

OTRO COLOR EN MÍ

OTRO COLOR EN MÍ

TRABAJO DE GRADO

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD
BOGOTÁ D.C., MAYO de 2020**

OTRO COLOR EN MÍ

OTRO COLOR EN MÍ

TRABAJO DE GRADO

Ps. MSc. FERNANDO GERMAN GONZÁLEZ GONZÁLEZ
ASESOR

Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433
Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701
Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD
BOGOTÁ D.C., MAYO de 2020

OTRO COLOR EN MÍ



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

La presente obra está bajo una licencia:

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

Para leer el texto completo de la licencia, visita:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co/>

Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

Bajo las condiciones siguientes:



Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



Sin Obras Derivadas — No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

OTRO COLOR EN MÍ

“Las opiniones expresadas en este trabajo son responsabilidad de los autores; la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia ha verificado el cumplimiento de las condiciones mínimas de rigor científico y de manejo ético.”

(Artículo 65 Reglamento Interno)

OTRO COLOR EN MÍ

Agradecimientos

En primer lugar, queremos dar un agradecimiento especial a nuestras madres Consuelo Alfonso, Irma Gómez y Andrea Ricaurte quienes siempre estuvieron apoyando y acompañando nuestro proceso educativo.

En segundo lugar, a nuestro profesor Fernando Germán González por ser la persona que nos guió en este proceso y nos ayudó a fortalecer nuestras debilidades, por su colaboración e interés en este trabajo.

Por último y no menos importante, queremos agradecer a la Universidad Católica de Colombia por brindarnos tan excelentes conocimientos durante nuestro pregrado ya que esto nos permitió culminar este proceso y poder desarrollarnos en un futuro cercano de forma exitosa.

OTRO COLOR EN MÍ

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestras madres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido un orgullo y un privilegio ser sus hijas, son las mejores madres.

A nuestros abuelos que, aunque no estén algunos aquí con nosotras siempre nos brindaron su compañía, apoyo y bendiciones que nos ayudaron a levantarnos y motivaron cuando ni nosotras mismas creíamos lograrlo, hoy, sabemos que nos acompañan y celebran junto a nosotras desde el cielo.

A nuestros hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

OTRO COLOR EN MÍ

Tabla de contenido

Resumen, 1

Justificación, 2

Historia de la menarquia o primera menstruación, 2

Desarrollo e Importancia de la espermarquia o torarquia, 3

Fecundación a temprana edad, 4

Embarazo infantil, 5

Riesgos del embarazo a temprana edad, 6

Marco teórico, 8

Mitos y tabúes sobre la menstruación, 29

Metodología, 30

Objetivos, 30

Objetivo General, 30

Objetivos Específicos, 30

Diseño, 30

Instrumentos, 31

Población, 31

Procedimiento, 31

Cronograma, 31

OTRO COLOR EN MÍ

Aspectos éticos, 34

Estudio del Mercado, 37

- a. Objetivo General del Estudio de Mercado
- b. Objetivos Específicos del estudio de Mercado
- c. Presentación del producto

- d. Logo-símbolo y slogan del producto, 46
- e. Producto básico
- f. Producto real (Atributos, Características)
- g. Producto ampliado
- h. Clientes – segmentación
- i. Mercado potencial
- j. Mercado objetivo
- k. Mercado meta
- l. Competencia
- m. Competencia Directa
- n. Competencia Sucedánea
- o. Canales de distribución y comunicación
- p. Análisis costos

Resultados, 102

Conclusiones, 107

Referencias, 111

Apéndices, 121

OTRO COLOR EN MÍ

Lista de tablas

Tabla 1. Cronograma del trabajo, 33

Tabla 2. Análisis de competencias cuantitativa y cualitativa, 195

Tabla 3. Descripción de los productos de la competencia, 97

Tabla 4. DOFA de productos, 98

Tabla 5. DOFA de productos de la competencia, 100

OTRO COLOR EN MÍ

Lista de figuras

Figura 1. Escala de Tanner sobre los cambios femenina secundarios, 25

Figura 2. Escala de Tanner sobre los cambios masculinos secundarios, 26

Figura 3. Logo y slogan de producto otro color en mí, 40

Figura 4. Participantes encuestados, 47

Figura 5. Edad de los participantes, 47

Figura 6. Estado civil, 48

Figura 7. Estrato socio-económico, 48

Figura 8. Estudiantes por carrera, 49

Figura 9. Semestre el que cursa, 50

Figura 10. Pensamiento cuando te nombran la menstruación, 52

Figura 11. Primera menstruación, 52

Figura 12. Realización de la citología, 53

Figura 13. A quién acudió cuando tuvo su primera menstruación, 53

Figura 14. Que tan cómoda te sientes al hablar de menstruación, 54

Figura 15. Información sobre menstruación, 54

Figura 16. Temas que tiene dudas sobre la menstruación, 55

Figura 17. Mitos sobre la menstruación, 55

Figura 18. Sus padres le brindaron información sobre cambios del cuerpo, 56

Figura 19. ¿Uno de esos cambios sería la menstruación?, 56

Figura 20. Consultoría respecto a la menstruación y temas sobre los cambios de tu cuerpo, 57

Figura 21. ¿Qué es la torarquía?, 58

OTRO COLOR EN MÍ

Figura 22. ¿Alguna vez se ha interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva la eyaculación?, 58

Figura 23. Teniendo en cuenta la pregunta anterior, si tu respuesta es sí, ¿cuál es la Razón?, 59

Figura 24. ¿Qué tipo de temas respecto a la menstruación te gustaría que estuvieran en la plataforma?, 60

Figura 25. Qué temas le gustaría que tuviera la plataforma, relacionadas con la carrera. Se puede identificar, 60

Figura 26 Temas en la plataforma vs estrato, 62

Figura 27 Temas respecto a la menstruación vs edad, 63

Figura 28. ¿En qué canales de comunicación te gustaría que se conociera el producto?, 65

Figura 29. ¿Qué te gustaría que tuviera la plataforma web sobre la menstruación para poder acceder a ella?, 65

Figura 30. Qué piensa de la palabra torarquía, 70

Figura 31. Primera eyaculación, 71

Figura 32. Se puede tener una erección sin eyaculación, 71

Figura 33. A quien acudió en su primera eyaculación, 72

Figura 34. Sueños húmedos, 72

Figura 35. Información sobre eyaculación, 73

Figura 36. Preguntas sobre primera eyaculación, 73

Figura 37. Mitos sobre la primera eyaculación, 74

Figura 38. Información sobre los cambios del cuerpo en los hombres, 75

Figura 39. Uno de esos cambios sería la torarquía, 75

Figura 40. ¿Uno de esos cambios sería la torarquía?, 76

Figura 41. Para usted, ¿qué es la menstruación?, 76

Figura 42. ¿Con qué regularidad consultaría respecto a la eyaculación o temas sobre los cambios de su cuerpo?, 77

OTRO COLOR EN MÍ

Figura 43. ¿Alguna vez se ha interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva la menstruación?, 78

Figura 44. ¿con que frecuencia se ha interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva la eyaculación?, 78

Figura 45. Teniendo en cuenta la pregunta anterior, si su respuesta es Sí, ¿Cuál es la razón?, 79

Figura 46. ¿Qué tipo de temas respecto a la eyaculación le gustaría que estuvieran en la plataforma?, 80

Figura 47. ¿Qué temas le gustaría que estuvieran la plataforma relacionadas con la carrera?, 81

Figura 48. Temas de la plataforma Vs estrato, 82

Figura 49. Temas en la plataforma Vs edad, 83

Figura 50. ¿En qué canales de comunicación le gustaría que se conociera el producto?, 85

Figura 51. ¿Qué le gustaría que tuviera la plataforma web sobre la eyaculación para poder acceder a ella?, 86

Figura 52. ¿Qué es lo primero que piensa cuando nombran menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?, 89

Figura 53 ¿A qué edad tuvo su primera menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?, 90

Figura 54 ¿A qué edad tuvo su primera menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?, 90

Figura 55. De 1 a 5 siendo 1 nada de información, ¿qué tanta información cree que tiene sobre la menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?, 91

OTRO COLOR EN MÍ

Figura 56. ¿Sus padres o cuidadores siempre lo tuvieron informado sobre los cambios de su cuerpo?, 92

Figura 57. ¿Con qué regularidad consultaría respecto a la eyaculación/ menstruación o temas sobre los cambios de su cuerpo?, 92

Figura 58. Comparación sobre temas de la plataforma de la página web, 93

Figura 59. ¿El acceso a la página fue fácil?, 103

Figura 60. La información que le brinda la página web es, 104

Figura 61. ¿El lenguaje que maneja en la página web es apropiado para las edades?, 104

Figura 62. ¿La información ha sido de utilidad en su diario vivir? 105

Figura 63. ¿Por dónde se enteró de nosotros? 106

Figura 64. ¿compartir nuestro contenido? 106

Figura 65. Sugerencias y opiniones 107

OTRO COLOR EN MÍ

Lista de apéndices

- Apéndice A. Protocolo del grupo focal, 121
- Apéndice B. Consentimiento informado, 123
- Apéndice C. Asentimiento informado, 125
- Apéndice D. Encuesta par hombre, 126
- Apéndice E. Encuesta para mujeres, 131
- Apéndice F. Instructivo página web, 136
- Apéndice G. Página web, 137

OTRO COLOR EN MÍ

OTRO COLOR EN MÍ

Resumen

El presente trabajo es una investigación descriptiva mediante la aplicación de instrumentos como lo son encuestas. Tiene como objetivo promover por medio de un espacio virtual informar a niños, niñas, jóvenes y adolescentes acerca de la menarquia y la torarquia, que les permita comprender los procesos y cambios físicos y psicológicos que se presentan en el desarrollo del ser humano durante la etapa de la pubertad. El producto consistió en el diseño y validación de una página web en la cual los niños, niñas y adolescentes encontrarán información sobre varios procesos, principalmente sobre la menarquia y la torarquia, allí también podrán enviar sus dudas y estas serán resueltas por profesionales en el tema. La muestra se encuentra conformada por jóvenes estudiantes entre los 18 a 29 años de la ciudad de Bogotá. Uno de los hallazgos más relevantes es que las participantes tuvieron su primera menstruación (menarquia) en un rango de edad entre los 8 a 16 años, siendo esto una variable muy importante para la investigación, mientras que en el caso de los hombres se evidenció que tuvieron su primera eyaculación entre los 9 a 16 años de edad.

Palabras Clave: Menarquia, Torarquia, Ciclo menstrual, Mitos y Tabúes.

Abstract

The present work is a descriptive investigation through the application of instruments such as surveys. Its objective is to promote, through a virtual space, inform children, youth and adolescents about menarche and torarchy, which allows them to understand the physical and psychological processes and changes that occur in the development of the human being during the stage of puberty. The product consisted in the design and validation of a web page in which children and adolescents will find information on various processes, mainly on menarche and torarchy, there they will also be able to send their questions and these will be resolved by professionals in the field. . The sample is made up of young students between the ages of 18 and 29 from the city of Bogotá. One of the most relevant findings is that the participants had their first menstruation (menarche) in an age range between 8 to 16 years, this being a very important variable for the investigation, while in the case of men it was evidenced that they had their first ejaculation between 9 to 16 years of age.

Key Words: Menarche, Torarchy, Menstrual Cycle, Myths and Taboos.

OTRO COLOR EN MÍ

Justificación

La primera menstruación o también llamada menarquia es de vital importancia para los y las jóvenes ya que se puede evidenciar que este tema es visto como un tabú, por ello el presente trabajo pretende instruir a las niñas, niños y adolescentes de una forma interactiva, especializada y completa frente a este tema, para que se reconozca como un proceso natural.

Por medio de esta justificación se busca contextualizar a los niños, niñas, jóvenes y adolescentes sobre la importancia de los cambios a nivel biológico, social y cultural generados en el tránsito de la niñez a la adolescencia los cuales se generan en todos los seres humanos. Por esta razón, se hace necesario informar a niños, niñas y adolescentes que se encuentran entre los 8 y 15 años, que en el transcurso de esta etapa se produce la menarquia o primera menstruación y eyaculación o torarquia, considerado un indicador muy significativo en la maduración sexual.

Además, en la maduración biológica esta se encuentra acompañada de manifestaciones sexuales que deben integrarse en la personalidad del adolescente. La menarquia o primera menstruación, en la niña, y torarquia y las eyaculaciones involuntarias en el niño, luego la masturbación en sí, son manifestaciones fisiológicas relacionadas con la alteración psicológica que está apareciendo en la vida del adolescente (Brêtas, Silva, & Tadini, 2012).

Historia de la menarquia o primera menstruación

Se debe tener en cuenta que según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud la definición de Menarquia: Es la primera menstruación en la mujer, resultado de su desarrollo fisiológico y anatómico, e indica que su cuerpo ha logrado la madurez y es fisiológicamente capaz de concebir. Habitualmente ocurre alrededor de los 10-14, lo cual se expone por la

OTRO COLOR EN MÍ

Encuesta Nacional Demográfica de Salud o ENDS (MinSalud, Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

En general, la adolescencia está definida por un rango de edad lo suficientemente amplio: de 10 a 19 años. Dado que durante este periodo se dan cambios físicos y psicológicos profundos, la mayoría de los investigadores dividen el periodo de adolescencia en tres estadios: en primer lugar está la adolescencia temprana la cual consiste entre los 10 a los 13 años, cuando los profundos cambios físicos y sociales coinciden con la pubertad, en segundo lugar se encuentra la intermedia que está entre los 14 a los 17 años y se relaciona a un periodo de progresos independencia de los padres y la familia; evasión escolar y el embarazo temprano pueden acortar este periodo y el tercer lugar está el estadio avanzada está entre los 19 años, pero puede extenderse hasta más de los 20 para aquellos jóvenes que permanecen en el sistema escolar (Flórez y Soto, 2013).

Se evidencia, que, en la investigación realizada con 250 niñas mexicanas, blancas no hispanas, negras no hispanas, niñas cubanas residentes en zonas urbanas, en los años 2014 - 2015, la mayoría de niñas mexicanas presentaron su menarquia en a los 9.6 años de edad., lo cual indica que se encontraban en su adolescencia temprana (Rubinstein, Rahgman, Risso y Ocampo, 2017).

En la menarquia se evidencian diferentes cambios, en los cuales cuando está comenzando a manifestar características de una mujer más madura a nivel físico, se encuentran los siguientes: crecimiento de las mamas, ensanchamiento de caderas, aparición de vello pubiano, crecimiento en estatura, aumento de los genitales femeninos y la menarquia , así mismo se evidencia los cambios psicológicos que se presentan en la mayor parte de las jóvenes que tienen la experiencia de la menstruación (Rendón, 2014).

Desarrollo e Importancia de la espermarquia o torarquia

OTRO COLOR EN MÍ

En el caso de los hombres, en la pubertad es conocida como espermarquia o torarquía, la cual se presenta hacia los 14 años y conlleva algunos cambios como el crecimiento de escroto y testículos, alargamiento y engrosamiento del pene y el glándulo (Castro, Cabanas, Barreiro y Pombo, 2010).

Se puede evidenciar que la espermarquia, la torarquía o la primera eyaculación de los niños no es sinónimo de fertilidad, pues suele tener lugar antes de que se complete la maduración testicular y por tanto la concentración de espermatozoides en el semen suele ser muy baja (Sant Joan de Déu, 2020).

En los niños la edad de inicio de producción de espermatozoides y el momento de la primera eyaculación es más difíciles de establecer, por lo que esto sucede con frecuencia en la espermarquia que se produce de forma involuntaria durante el sueño nocturno. Por lo que se puede evidenciar en el desarrollo de la pubertad de cada niño, que puede evaluarse con la escala de Tanner, esta escala gradúa de 1 a 5 los cambios que se producen durante la pubertad en los genitales y el vello púbico, tanto masculino como femenino (Sant Joan de Déu, 2020; Silva, 2015).

Por lo tanto, en el primer signo de desarrollo puberal en ellos es el aumento del volumen testicular, así como el enrojecimiento y rugosidad de la bolsa escrotal que puede empezar entre los 9-14 años y acontece a una edad ósea de 13 años (Güemes, González, e Hidalgo, 2017; Rodríguez y Hernández, 2015).

Fecundación a temprana edad

Según García, Moreno y Reyes (2015) afirman que el embarazo a temprana edad tiene consecuencias biológicas tanto para la madre como para el niño. Estas consecuencias se generan a partir de las condiciones de salud previas al embarazo (malnutrición, bajo peso y talla, necesidades básicas insatisfechas en el control prenatal), las condiciones

OTRO COLOR EN MÍ

socioeconómicas de las adolescentes (pobreza, bajo logro escolar, necesidades básicas insatisfechas), la salud reproductiva, percepción sobre roles y estereotipos de género, y violencia de género.

En la fecundidad en la adolescencia se mide inicialmente a través de dos indicadores: en primer lugar, está la tasa específica de fecundidad del grupo 15 a 19 años y el porcentaje de adolescentes madres o embarazadas del primer hijo e hija, y en segundo lugar está el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años del quintil bajo de riqueza madres o embarazadas. la prevalencia de la maternidad o primer embarazo entre las adolescentes con educación primaria es 5.2 veces la de aquellas con educación superior (MinSalud, ENDS, 2015).

Se identifica que a partir de los 10 años hasta los 13 se trata de la adolescencia inicial lo cual se caracteriza principalmente por los cambios de la pubertad, por lo que en el primer signo de desarrollo puberal en las chicas es el aumento del botón mamario, que puede iniciarse entre los 8-13 años, junto con aumento de la velocidad de crecimiento y acontece a una edad ósea de 11 años (Güemes, González, e Hidalgo, 2017).

La prevalencia de la maternidad en las mujeres de 13 a 19 años es mayor entre las que perciben que todas sus amigas ya iniciaron relaciones sexuales que entre aquellas que consideran que ninguna ha iniciado relaciones sexuales (Becerra, 2017).

Embarazo infantil.

En el desarrollo social y el progreso en los sistemas de salud han permitido, en los últimos períodos, un movimiento dirigido a un grupo poblacional, así como la elaboración y ejecución de programas de salud integrales para los adolescentes, dando un enfoque de riesgo y la prioridad a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (Dávila, Fajardo, Jiménez., Florido y Vergara, 2016).

OTRO COLOR EN MÍ

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) consolida, valida y procesa la información de nacimientos a partir de los Certificados de Nacido Vivo diligenciados en medio físico o digital, por médicos, personal de salud autorizado y funcionarios de Registro Civil. Según las estimaciones del Departamento Nacional de Estadística, las estadísticas de madres menores de edad entre los 10 a 14 años se encontraron una totalidad de 1.161 niñas, 12 de ellas solo contaban con el pre escolar, 457 con la primaria básica, 605 con la secundaria básica y nivel de escolaridad media (DANE, 2018).

En Colombia se registra una de las mayores tasas de embarazo adolescentes de América Latina, donde 1 de cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada, por lo que en esta situación es más elevado en víctimas del desplazamiento, donde 63% de las cuales han estado o están embarazadas de su primer hijo antes de cumplir los 19 años, además en investigación se demostró que para una ciudad colombiana, 7,2% de las adolescentes entre 14 a 19 años escolarizadas encuestadas afirmó alguna vez haber estado embarazada (Mendoza, Claros y Peñaranda, 2016; Rohatsch, 2013).

Riesgos del embarazo a temprana edad

Existen varios riesgos en el embarazo a temprana edad. Uno de los riesgos es que el hijo(a) de una madre que no ha cumplido la mayoría de edad tiene seis veces más probabilidades de morir que el de una madre de 19 años o más, pues se le dificulta la lactancia, mantener la temperatura corporal y resistir infecciones. Incluso son más altas las posibilidades de que sufra bajo peso al nacer y desnutrición, otro riesgo es que la menor se ve forzada a menudo a abandonar el colegio para hacerse cargo de las responsabilidades de la maternidad y del hogar, lo cual representa la cancelación de su derecho a la educación (Meneses y Ramírez, 2017).

OTRO COLOR EN MÍ

Además, el riesgo que las niñas y adolescentes menores de 15 años se relaciona con la adquisición de una infección de transmisión sexual (ITS), incluso VIH/sida, debido a que no tienen la capacidad para negociar el uso de métodos anticonceptivos o no cuentan con la información suficiente (Meneses y Ramírez, 2017).

Es de vital importancia dar a conocer a los niños, niñas, jóvenes y adolescentes la importancia que tiene la menarquia de la mujer y la espermarquia del hombre debido a que desde ese momento las niñas y niños empiezan un gran cambio en su desarrollo biológico, psicológico, social, cabe resaltar que un factor importante para estos cambios es la cultura y la educación, por esta, razón debemos ofrecer a los jóvenes información que permita resolver las inquietudes, mitos y estigma sobre esta etapa del desarrollo, para ello dentro de la página web se establecerán un espacio especial donde los jóvenes podrán formular preguntas y se generará un chat interactivo donde se responderán todas sus inquietudes.

Para finalizar es importante tener en cuenta que Otro Color en Mi a diferencia de otras páginas web que quizá se pueden encontrar en el mundo digital se encuentra diseñada de tal manera que los usuarios como primera parte entiendan que la Menarquia no es algo que solo compete a las jóvenes, sino que por el contrario es un tema importante y cotidiano que los jóvenes también deben tener información acerca de ello, por otro lado, Otro Color en Mi tendrá una respuesta de manera eficaz, personalizada y especializada en el tema de la Menarquia.

En Colombia, el Ministerio de Educación Nacional Cuenta con el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, que se crea como una estrategia de formación integral y de trabajo permanente, con el objetivo de que los miembros de las comunidades educativas para que decidan vivir una sexualidad sana, plena y responsable, y así poder enriquecer su proyecto de vida y el de los demás así mismo se generan y fortalecen

OTRO COLOR EN MÍ

equipos técnicos intersectoriales a nivel territorial (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2012).

Los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, por lo que se mencionan algunos derechos como: el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2012).

En Colombia existe diversos mitos, creencias tabúes sobre la menarquia por los que se mencionaran algunos, La menstruación ha sido catalogada como una “maldición” o “enfermedad” que ocurre una vez al mes, en forma de visita, por lo que las niñas han aprendido a no hablar sobre el tema de la menstruación, a sentirse avergonzadas y negar la existencia de la misma (Rendón, 2014).

Marco Teórico

Para empezar, es importante resaltar que la menarquia y la espermarquia o torarquia son procesos biológicos que aparecen en una edad específica, por tanto, estos son el centro del desarrollo de la edad puberal, es un distintivo en el inicio de la vida reproductiva de los jóvenes. En ambos sexos, la pubertad trae como consecuencia una mayor conciencia de la sexualidad, de los sentimientos sexuales, el erotismo, y una mayor motivación y atracción sexual (Vázquez, 2014).

A partir de lo mencionado anteriormente, es importante tener en cuenta que la edad del primer ciclo menstrual es una variable antropológica, psicológica y biológica que puede intervenir en forma determinante en algunos estados de salud-enfermedad de las mujeres.

OTRO COLOR EN MÍ

Además, el comienzo de la competencia reproductiva y, como consecuencia, la posibilidad de la continuidad biológica para la especie humana. Determinantes genéticos y ambientales definen la edad de la menarquia y pueden explicar las diferencias encontradas entre diferentes grupos étnicos (Ossa, Bustos, Muñoz y Amigo, 2012).

Asimismo, el ciclo menstrual compone una parte importante de la cotidianidad universal de las mujeres. Por ello los conocimientos respecto a la menstruación, generalmente están relacionados con los significados del desarrollo biológico y los cambios psicológicos del cuerpo femenino. Sin embargo, existen diversas formas culturales de construir los saberes que dirigen dicho fenómeno (Vásquez y Carrasco, 2017).

Cabe resaltar que la menstruación se considera un signo de salud sexual durante la adolescencia y la edad de fertilidad de las mujeres. Por ello históricamente, se ha celebrado como el regalo de la pubertad en muchas sociedades humanas. La pubertad es el resultado de cambios hormonales en el eje hipotálamo-hipófisis-gónadas. Este eje es estimulado débilmente por las hormonas placentarias en el feto femenino y conduce a la secreción de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) en el período neonatal. Esta hormona disminuye y sigue siendo mínima hasta la adolescencia cuando la aparición de la primera menstruación marca un rápido aumento (Speroff et al., en Grumbach, 2002).

La menarquia es en la adolescencia el tránsito de la niñez a la vida adulta, en el que se producen cambios y profundas modificaciones en las personas como ser biológico, psicológicos, físicos, culturales, sociales y en su integridad total. Los diversos cambios que implica la adolescencia en las mujeres a nivel físico (desarrollo de caracteres sexuales secundarios), a nivel fisiológico (menarquia o primera menstruación), a nivel social y emocional (cambio de rol en las familias, niña-mujer) (Ariza-Ruiz., Espinosa- Menéndez y Rodríguez-Hernández, 2017, pág. 834).

OTRO COLOR EN MÍ

Es importante tener en cuenta que según varios investigadores resaltan que el factor genético es el factor más influyente en el momento de la primera menstruación (Chumlea et al., 2005). Adicionalmente se evidencia que factores como la altitud de residencia es un determinante en el proceso de la menarquia (Uche-Nwachi et al., 2007), también el patrón nutricional, índice de masa corporal, tamaño del recién nacido al nacer (Tanner y Davies, 1985), factores mentales, económicos y sociales (Towne et al., 2005) también han sido indicados.

Por otro lado, de acuerdo con los conceptos convencionalmente aceptados por la OMS, la adolescencia es aquella etapa que transcurre entre los 10 y 19 años (Ayala, 2009). En este período se produce en las niñas la menarquia, o primera menstruación, que es un evento tardío en la secuencia de desarrollo puberal, que constituye el indicador de maduración sexual más comúnmente utilizado.

Es importante tener en cuenta que la edad de inicio de la pubertad es variable, demostrando que esto tiene relación con la raza, la etnia, las condiciones ambientales y geográficas, y el estado nutricional. No obstante, su comienzo y evolución sigue un patrón familiar, según el cual un 74% de las variaciones involucran factores genéticos y el 26% restante, factores ambientales (Valdés, Espinosa y Álvarez, 2013).

Adicionalmente, cabe resaltar que la menarquia en los años 1940 y 1950 la edad media de la menarquia era 12,5 años, y en los años 1990 y 2000 la edad media es de 12 con una diferencia de 0,5 meses. Por lo cual, no se evidenció relación entre la edad de menarquia y la presencia de factores de riesgo metabólico en los participantes; pero se encontró en las mujeres con menarquia temprana mayor proporción de obesidad que en aquellas con

OTRO COLOR EN MÍ

menarquia edades normales y tardía (57.14%, 26.8%, 38.8%). (Ariza-Ruiz., Espinosa-Menéndez y Rodríguez-Hernández, 2017).

Del mismo modo existe la pubertad precoz que es la aparición de los caracteres sexuales secundarios entre los 8-9 años en las niñas, es mucho más frecuente en estas y se considera habitualmente la expresión de uno de los extremos del rango normal de edad de desarrollo puberal; es decir, una variante de la normalidad, que puede ser familiar. Los niños con esta variante se caracterizan, clínicamente, por un patrón de crecimiento y desarrollo característico, llevan un crecimiento acelerado a partir de los 1-2 años de vida, el inicio puberal se presenta en edades ubicadas en los límites inferiores del rango normal y finalización temprana del desarrollo puberal y del crecimiento, alcanzando, habitualmente, una talla acorde con su contexto familiar (Roman, Márquez y Muñoz, 2017).

En las niñas, la pubertad precoz central a menudo se presenta inicialmente como una mayor velocidad de crecimiento o del desarrollo de los senos (telarquia), que puede ocurrir en forma aislada o asociada con otros cambios físicos, como el aumento del volumen uterino y el desarrollo del vello púbico (pubarquia). El indicador inicial de la pubertad precoz central en niños es generalmente un aumento en el volumen testicular o de su longitud. Es más probable que sea patológico si hay un rápido ritmo de progresión, una clasificación de madurez sexual mayor, una aceleración (Silva, 2015).

Generalmente la menarquia temprana ha sido asociada a variables como: relaciones sexuales precoces, embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual, episodios de embriaguez y uso de tabaco y drogas. Los efectos a largo plazo del inicio temprano de la menarquia pueden relacionarse con áreas del desarrollo con consecuencias hasta la adultez. (Leal, Stuardo, Molina, y González, 2015).

OTRO COLOR EN MÍ

De acuerdo con esta perspectiva, las adolescentes son más vulnerables para las conductas de riesgo a principios de la adolescencia, ya que en esta etapa se acentúan las diferencias visibles entre las que se desarrollan inicialmente y las que aún no han iniciado el proceso. A medida que las que se desarrollan al inicio se equiparan con las que se desarrollaron después, la relación entre la pubertad temprana y los problemas de comportamiento (Thayer, 1989).

Retomando lo mencionado anteriormente los cambios físicos dependen de la coordinación e integración de los componentes endocrinos del sistema reproductor: hipotálamo e hipófisis, cada uno de los cuales genera diferentes hormonas, en este sentido se induce la secreción pulsátil de hormona luteinizante durante el sueño, incrementándose posteriormente su amplitud y extendiéndose a lo largo de las 24 horas.

Estos cambios generan un incremento en la secreción de esteroides sexuales: estrógenos y progesterona estos intervienen en la maduración y del sistema reproductor en la niña. Estos esteroides estimulan el crecimiento somático, siendo el estradiol la hormona que favorece la maduración osteomuscular (Ayala, 2009).

Adicionalmente, los andrógenos ováricos son necesarios ya que estos son aromatizados principalmente en las células del tejido adiposo y se transforman en el metabolito activo; el estradiol estimula el crecimiento mamario, uterino, la distribución del tejido adiposo y el crecimiento del cartílago epifisario; además promueven el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, el engrosamiento de la mucosa vaginal y el adelgazamiento el moco cervical (Sepúlveda y Mericq, 2011).

Por otro lado, en cuanto a la salud física de las mujeres, se puede observar que en la adolescencia es un momento en el que puede ocurrir la detección y prevención de la tríada y

OTRO COLOR EN MÍ

la capacitación, por lo que los errores se pueden rectificar para garantizar una salud ósea óptima en los adolescentes.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se puede evidenciar que las atletas femeninas tienen hasta un 62% aparición de trastornos alimentarios junto con hasta un 60% de aparición de disfunción menstrual como el kilometraje en carrera aumenta de menos de 8 a más de 70 millas por semana, se puede detectar en las atletas amenorreicas jóvenes, pérdida de masa ósea de 2% a 6% por año puede dar como resultado un riesgo tres veces mayor de fracturas por estrés, y las adolescentes con amenorrea inducida por el ejercicio con respuesta ósea al estrés que soporta el peso, como correr a distancia, las pone en riesgo de fractura (DeRosa, 2016).

Cabe resaltar que la maduración sexual es innegable, tanto física como psíquica, sin embargo, está disimulada por el período de latencia que finaliza cuando el sujeto se confronta a ellas, que lo llevarían a la iniciación del período genital y la integración con el otro (Nicolson y Ayers, 2001).

Según Vásquez, Martínez y Díaz (2005) El ciclo menstrual constituye una parte necesaria de la experiencia de las mujeres a lo largo de sus vidas. Los trastornos en las reglas originan gran preocupación y son un problema relativamente común en las mujeres.

Por lo tanto, las alteraciones menstruales se producen cuando existen variaciones en el intervalo, duración y cantidad de sangramiento. También pueden ser provocadas por inmadurez hipotálamo-hipofisiaria, desnutrición, tabaquismo, alteraciones psíquicas y endocrinas, uso de anticonceptivos, estrés, separación del hogar, actividad física excesiva, entre otras.

OTRO COLOR EN MÍ

Según en una investigación se identifica que en efecto de la menarquia tardía puede no establecerse en las mujeres que tienen sobrepeso ya que la menarquia tardía puede ser perjudicial en mujeres de sobrepeso (Kuzmar, Cortés y Mercedes, 2015).

Por otro lado, es importante resaltar que la carencia de períodos menstruales regulares no referentes al embarazo toma nombre de amenorrea. Este término identifica la ausencia de cualquier indicio de menstruación hasta los 15 años de edad. Sin embargo, la amenorrea secundaria se refiere a la ausencia de la menstruación transcurrido el tiempo de 3 meses o más después de la menarquia, en el transcurso de los dos 2 o 3 primeros años de este suceso suelen presentarse irregularidades en los ciclos menstruales y esto puede conllevar a la desaparición durante un periodo de tiempo indeterminado. Estos ciclos intermitentes no suelen ser regulatorios debido a una falta de interacción hormonal constante entre las secreciones del hemisferio hipotálamo, pituitario y gonadal. (Kurman, Cortes, Rizo, 2015).

Es importante resaltar que una alteración menstrual es Según Montoya, Hernández, Mendoza, Cárdenas y Villasis (2012) cualquier trastorno en el ritmo, frecuencia, cantidad o duración del ciclo menstrual y las alteraciones pueden ser únicas o combinadas, dentro de esta se encuentran las siguientes alteraciones:

- Alteraciones de ritmo: En este tipo de alteración la causa radica en algún componente del eje HHO (hipotalámico hipofisario), pues su integridad funcional es responsable del ritmo y dentro de estas ocurre:

- Polimenorrea: que es el acortamiento del intervalo menstrual a menos de 21 días, el mecanismo de su producción es variable

- Oligomenorrea: la duración del ciclo es mayor de lo habitual, de manera que las menstruaciones se suceden con intervalos de 35-90 días.

OTRO COLOR EN MÍ

- La fisiopatología que está relacionada con una prolongación de la fase folicular, ya sea porque una vez terminado un ciclo no se inicia la maduración de un folículo sino después de un tiempo de inactividad o bien porque un folículo inicia su desarrollo, pero no lo completa, sucediéndose luego otro que madura normalmente (Sociedad Argentina de Pediatría, 2010).

- Alteraciones de cantidad: En esta alteración el miometrio regula la cantidad de sangre en cada menstruación al contraerse, produce vasoconstricción y disminución del aporte sanguíneo al endometrio, así como la proliferación de la capa basal, la cual permite la reparación del endometrio; cuando hay alteraciones en alguna de estas dos funciones puede ocurrir:

- Hipomenorrea: Hace referencia a una menstruación escasa (sangrado menor de 30 mL) que se presenta como gotas y con duración de dos días o menos.

- Hipermenorrea: Hace referencia a una menstruación abundante (mayor de 80 mL), cuya duración puede ser de siete días o más (Montoya et. al, 2012).

Sangrado uterino disfuncional: Según Orane (2016) Es la alteración en el ciclo menstrual normal, puede que se deba a cambios en la regularidad, la frecuencia del ciclo, la duración del flujo o el volumen de sangrado menstrual. Se puede dar de dos formas alteraciones anatómicas o diagnósticos de exclusión; dentro de este existe una clasificación:

- Metrorragia o Hipermenorrea: La presencia de coágulos al evaluar el sangrado puede no considerarse anormal, pero se sugiere sangrado excesivo. Sangrado de tipo grifo abierto siempre se considera patológico.

- Hipomenorrea o Criptomenorrea: Se le denomina así al flujo menstrual escaso, que se puede presentar como manchado solamente. Causas de esta presentación pueden ser por obstrucción tanto estenosis himeneal como cervical.

OTRO COLOR EN MÍ

-Metrorragia: Este es el sangrado que se presenta entre menstruaciones a lo largo del ciclo. El sangrado ovulatorio ocurre a mitad de ciclo, una causa reciente es el uso de estrógenos exógenos.

-Polimenorrea: Se refiere a los períodos que ocurren muy frecuentemente.

-Menometrorragia: Se refiere al sangrado que ocurre en intervalos irregulares, con un volumen y duración variable.

-Oligomenorrea: Hace referencia a los períodos que ocurren con intervalos mayores a 35 días.

-Contacto/Postcoital: Es el que se presenta luego del coito y se considera un signo de cáncer cervical hasta demostrar lo contrario.

-Amenorrea: Según Montoya et. al (2012) se diagnostica cuando no han ocurrido menstruación en más de 6 meses. Usualmente, el sangrado es escaso y puede asociarse a anovulación ya sea de causas endocrinas o sistémicas:

-Primaria: son las alteraciones anatómicas que producen la obstrucción del flujo menstrual

-Secundaria: ausencia de menstruación durante tres meses o más en mujeres que previamente han menstruado, las causas más frecuentes de amenorrea secundaria es el embarazo y siempre hay que descartar, aunque la adolescente no reconozca actividad sexual (Jiménez y Hernández, 2015, p. 67).

Dismenorrea: Se define como el dolor abdominal o pélvico intenso que aparece antes de la menstruación o coincidiendo con ella, puede durar horas o días y suele acompañarse de síntomas generales molestos que pueden deteriorar el estado físico, puede incapacitar a la mujer durante varios días y llegar a producir un impacto negativo en el desempeño cotidiano (García, 2017).

OTRO COLOR EN MÍ

También se puede identificar el síndrome premenstrual, el cual se caracteriza por incluir síntomas físicos, cognitivos, afectivos y conductuales que se producen cíclicamente durante la fase lútea del ciclo menstrual y este se soluciona al inicio o durante el sangrado menstrual. Por lo tanto, se conocen más de 100 síntomas descritos en el Síndrome premenstrual y su forma más grave está representada por el trastorno disfórico premenstrual, capaz de afectar negativamente la calidad de vida (García, 2015).

Es importante resaltar algunos síntomas que pueden presentar las mujeres con relación a lo mencionado anteriormente, por ello se puede decir que:

El 40% de las mujeres experimentan síntomas emocionales como irritabilidad, tensión, inestabilidad emocional, y síntomas físicos como sensibilidad en los senos, fatiga o distensión abdominal. También se puede observar que en la mayoría de las mujeres en edad reproductiva tienen uno o más de los síntomas emocionales o físicos en la fase premenstrual del ciclo (García, 2015, pág. 104).

Adicionalmente se quiere resaltar un tema muy importante y que poco se habla, la higiene íntima tanto en hombres como mujeres, por lo tanto, se debe aclarar que las zonas genitales externas, tanto femeninas como masculinas, poseen una ubicación, morfología y funcional que hacen que requiera de una higiene y cuidados específicos (Bonet & Garrote, 2005).

Asimismo, sus estructuras, formas y características son diferentes de un sexo a otro, no obstante, también presentan ciertos puntos de aproximación que hacen que en ciertas situaciones pueden requerir cuidados similares. De una forma general puede indicarse que la piel de la zona genital está más húmeda, más inervada, es sensiblemente más permeable y consiguientemente presenta una mayor reactividad frente a agentes irritantes a comparación

OTRO COLOR EN MÍ

del resto de la piel del cuerpo, por lo cual tendrá una mayor susceptibilidad de sufrir irritaciones (Bonet & Garrote, 2005).

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, se puede resaltar que la limpieza de la piel de la vulva y del pene es más rigurosa que la de otras zonas corporales por diversas particularidades que se detallan a continuación.

En cuanto a los pliegues que se encuentran en las zonas genitales, allí se presentan un importante número de pliegues que favorecen la proliferación de microorganismos por la facilidad con la que pueden acumularse en ellos secreciones y restos de orina. Es importante tener en cuenta que las zonas genitales son bifuncionales, por ello cumplen con procesos excretores y sexuales, esto a su vez atribuye la necesidad de maximizar las medidas higiénicas en esta zona. En hombres como en mujeres, las estructuras implicadas en la micción de la orina se ubican en la zona genital. Por tanto, si se encuentra la persona en condiciones normales y se realiza un buen aseo diario este proceso no debería ocasionar ninguna problemática (Bonet & Garrote, 2005).

En tanto, se puede evidenciar que la menarquia es un suceso importante para las niñas, frecuentemente los niños difícilmente se dan cuenta de los cambios físicos que experimentan, pocos le cuentan a alguien sobre su primera eyaculación, con frecuencia los niños no son preparados igualmente que las niñas (Fajardo *et al.* 2008).

No obstante, se debe resaltar que las consecuencias que tienen los anticonceptivos hormonales ya que estos son medicamentos efectivos y seguros, los anticonceptivos protegen frente a un embarazo no deseado, aunque también pueden utilizarse para regular ciclos menstruales alterados, hirsutismo y acné femeninos, entre otros.

Sin embargo, a comienzos de esta década, han ido apareciendo nuevas formas farmacéuticas como el anillo vaginal y el parche transdérmico que cada día se utilizan más

OTRO COLOR EN MÍ

en anticoncepción, ha conseguido además de disminuir el riesgo de enfermedad tromboembolia, que tiene efectos secundarios como náuseas, vómitos, mastalgia y que las cefaleas sean menores (Caicedo, 2019).

Además, se han establecido nuevos sistemas de administración oral de anticonceptivos, que incluyen períodos de descanso más cortos (menstruaciones más cortas, con menor flujo menstrual y menor riesgo de aparición de quistes ováricos), así como regímenes continuos de administración del anticonceptivo. Sin embargo, según los estudios que se realizaron de anticonceptivos hormonales, se evidenció que dentro de los efectos secundarios más significativos se encuentra la migraña, la hipertensión y un alto porcentaje en consumo de tabaco (García y Arranz, 2014).

En consecuencia, se debe tener en cuenta que en estos procesos están presentes los efectos culturales para Botello y Casado (2015). Es importante tener en cuenta las creencias y actitudes colectivas hacia el ciclo menstrual no solo parecen intervenir en lo que experimentan las mujeres, sino que se emplean como explicaciones del rol femenino.

Por lo tanto, la presencia de la sangre da un simbolismo especial a este proceso fisiológico, pues la sangre tiene para todas las culturas evocaciones emocionales, símbolos, rituales, que permanecen entre la vida y la muerte; asociando su abundancia a la vida, a la salud y su pérdida a la desaparición, enfermedad y muerte.

Sin embargo, desde la antropología feminista se ha teorizado y mostrado cómo la desigualdad social entre hombres y mujeres se proyecta a dos niveles: uno material, el cual hace referencia a las actividades socio-laborales en distintos ámbitos como el laboral o el doméstico y otro simbólico, centrado, sobre todo, en las representaciones asociadas al ámbito de la biología o fisiología humana, básicamente la reproductiva, donde la experiencia del cuerpo emerge como una esfera central. Pero, tanto en la antropología como en la teoría

OTRO COLOR EN MÍ

feminista general, la referencia principal ha sido siempre el cuerpo interno (Botello y Casado, 2017).

La exposición que viven las mujeres a normas culturales acerca de la salud en general y del ciclo menstruación en particular crea un conjunto de ideas, opiniones y expectativas que influyen en cómo ellas experimentan y califican sus propias experiencias durante la menstruación, se puede observar que a partir de la idea de la salud y enfermedad, se presentan bajo un marco de referencia simbólico codificado, dando lugar a prácticas y comportamientos específicos, apoyados en mitos, creencias y costumbres arraigadas (Hermosa y Mejía, 2015).

Adicionalmente, a partir de lo mencionado anteriormente se debe tener en cuenta la condición de género, que surge en estas situaciones dando lugar a relaciones diferentes con respecto al cuidado humano, siendo asignados al hombre los cuidados que requieren fuerza física y control del orden público, mientras que los cuidados relacionados con toda la vida y lo privado se les otorga a las mujeres (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Universidad Pedagógica Experimental Libertador, 2013).

Las creencias y actitudes colectivas hacia el ciclo menstrual no solo parecen intervenir en lo que experimentan las mujeres, sino que se emplean como explicaciones para la conducta femenina. Por lo que, desde siempre se le han atribuido peligros a la contaminación con la sangre menstrual que justifican la rigidez con que se aparta a las mujeres de actividades económicas, políticas o religiosas (Hermosa y Mejía, 2015).

Los fenómenos ya anteriormente mencionados son la causa de una variabilidad cultural la cual da cuenta del alcance que posee la menstruación, la significación que se le atribuye y el manejo corporal que mensualmente se tiene con el sangrado menstrual. Por lo tanto, esto ha demostrado la existencia de actitudes positivas y negativas asignadas a las significaciones menstruales determinadas por las diversas ideologías, religiones,

OTRO COLOR EN MÍ

cosmovisiones, etc. Desde estos paradigmas, se han efectuado estudios que han visibilizado la postura positiva de la sangre menstrual, recalcando las creencias mágico-religiosas y su asociación a la luna y al ciclo rural (Vásquez y Carrasco, 2017).

Se considera a partir de esto desde una perspectiva fenomenológica, el importante rol que tienen las emociones en la constitución del *self* y de la subjetividad. Asumimos pues que las emociones son una dimensión central de la experiencia incorporada de los actores sociales, reconociendo que éstas representan un vínculo entre la sociedad, la estructura social y la experiencia individual y guardan una estrecha relación con el orden moral y con el control social (Sosa-Sánchez, Lerner & Erviti, 2014).

Dentro de las variables psicológicas se consideró de vital importancia los auto esquemas, los cuales influyen sobre la conducta, ya sea por medio de las perspectivas, la interpretación de los distintos acontecimientos en las que se encuentra el individuo, por lo que las funciones de los auto esquemas son muy variados, enfatizando en las fuentes motivacionales que benefician los sentimientos, competencia, autoeficacia así teniendo el control sobre la propia conducta, por lo que los distintos motivos del individuo, en lo cognitivo y atribuyendo emocionalmente sus intereses, deseos, objetivos, entre otros, por lo que esto lo conlleva al auto concepto por lo que se selecciona información importante recibida por el contexto y esto da resultado a la conducta (Plaza, 2013).

Asimismo se observan que los esquemas cognitivos estarían establecidos en cinco categorías: El primer dominio de Desconexión y Rechazo contiene esquemas que involucran la expectativa de las necesidades propias de seguridad, aceptación y respeto; el segundo dominio, denominado Autonomía deteriorada, consiste en una visión negativa del individuo y el ambiente en cuanto a la capacidad para tener éxito; el tercer dominio toma el nombre de Límites Deteriorados y se caracteriza por dificultades a en el momento de establecer límites

OTRO COLOR EN MÍ

internos y de responsabilizarse por los demás; el cuarto dominio se llama Orientación a los demás e implica un énfasis grande en los deseos y sentimientos de los demás; y, el quinto dominio de Vigilancia incluye los esquemas de Inhibición emocional y estándares Inalcanzables (Estévez y Calvete, 2007).

A pesar de que la ovulación es oculta, las mujeres debido a sus altas concentraciones hormonales, extienden una variedad de señales que les dan señales a los hombres de su fertilidad, estos son indicadores de cuándo están ovulando. Por ejemplo, se han encontrado en diversos estudios una relación entre el movimiento que realizan las mujeres al caminar y el ciclo menstrual, el movimiento que es considerado más atractivo para los hombres se presenta cuando están en el momento más fértil (García, Moreno & Reyes, 2015).

Por ello en un estudio realizado en mujeres que trabajaban como bailarinas y que se les pidió información acerca de su ciclo menstrual e ingresos durante ese periodo, los resultados mostraron que cuando ellas se encontraban próximas a la ovulación recibieron mayores ganancias económicas ya que estaban más dispuestas a bailar y eran seleccionadas por los hombres para que les bailaran en forma exclusiva, representando esto una ganancia extra monetaria (García, Moreno y Reyes, 2015).

Teniendo en cuenta esto se debe tener en cuenta que la carga de hormonas que tiene el cuerpo durante el ciclo menstrual se identifica algunas actitudes negativas hacia el ciclo por ejemplo pueda llevar actitudes negativas hacia las mujeres en general o más específicamente hacia mujeres que ocupan cierta posición en la sociedad, pero esto también puede afectar a la imagen corporal de la mujer y se su auto concepto (Pérez, Ferreres & Gadea, 2014).

Se puede observar que el ciclo menstrual en las mujeres deportistas a partir de los resultados de las investigaciones, la duración del ciclo menstrual la cual no se ve afectada en

OTRO COLOR EN MÍ

comparación con las jóvenes y mujeres que no practican deporte, por ende la duración más común del ciclo menstrual en la población en general es de 28 días, con desviaciones hasta siete días, por lo que en las deportistas, el ciclo menstrual de 28 días se observan en un 60% de los casos, los ciclos de 21 días, en 28% y los de 30-35 días, en apenas 10- 12% (Konovalova, 2013).

Es importante resaltar que en algunas investigaciones de Kraus citado en Konovalova (2013), con 46 deportistas de 16 a 22 años de edad, se observa que la duración del ciclo menstrual oscila mayoritariamente entre los 24 y 30 días, donde varía de acuerdo al “nivel de hormonas”, distribuyéndose de la siguiente manera: en el grupo A, con “alto nivel de hormonas”, el ciclo de 24 días, se presenta en 28,6% de deportistas y el de 28 días, en 21,4%, los ciclos menstruales inestables, se presentan en 35,7%; en el grupo B, con el “nivel medio de hormonas”, el ciclo de 28 días, se encuentra en 30% de las deportistas y el de 30 días, en otro 30%, el ciclo irregular, se presenta en 16,7% y, en el grupo C, con un “bajo nivel de hormonas”, el ciclo de 28 días, se encuentra en 30% y el de 30 días, en 45% de las deportistas, donde los ciclos irregulares, se observan en apenas 15%.

Adicionalmente, en el ciclo menstrual puede variar la alimentación ya que, con el aumento del consumo de energía durante la fase lútea en comparación con la fase folicular, el aumento de calorías es de 80 y 500 al día, por lo cual en estas fases también se tiene una mejor percepción del sabor dulce varía y se presenta un mayor consumo de alimentos dulces en el tiempo del ciclo menstrual (Roselló et. al, 2003).

Por otro lado, dentro del ámbito cultural se puede evidenciar el feminismo de la segunda ola reveló las distintas formas de control sobre el cuerpo femenino, desde los concursos de belleza hasta la imposición de la maternidad, bajo la consigna “mi cuerpo es mío”. La píldora anticonceptiva y el tampón fueron vistos como vías de acceso a esa

OTRO COLOR EN MÍ

autonomía, una forma de controlar a la naturaleza. No obstante, esta confianza no era compartida por todas las militantes: la píldora podría ser una herramienta de control poblacional que causaba problemas de salud en las usuarias; y el tampón, un producto de mercado que confirmaba la conveniencia de ocultar la menstruación (Felitti, 2016).

Esto conlleva el movimiento y a los significados, creencias y prácticas en relación al ciclo menstrual varían en cada cultura y en cada mujer. La duración del ciclo, la intensidad del sangrado, las señales corporales y anímicas se modifican durante las etapas vitales. La diversidad étnica, de clase, religiosa, de nacionalidad, de edad, igualmente se pone en juego cuando se trata de acceder a la información y a los productos antes enumerados. Ya sea por tabúes morales, religiosos, falta de educación o de recursos económicos, limitaciones comerciales y otras muchas razones, hay mujeres que pueden o no acceder a estos dispositivos (Felitti, 2016).

Cabe resaltar que en una investigación que se le realizaron a 55 mujeres pudieron determinar que el cuerpo de la mujer es objeto de violación, por lo que la violencia hoy en día se presenta como algo normal, a menudo resulta impalpable incluso para las mujeres maltratadas, lo que una solución al problema, por lo que muchas personas cuando cometen actos de violencia de género se excusan discutiendo que fueron sucesos pasionales voluntarios, repentinos e imprevisibles, además la atribución de las emociones ser un factor definitivo que refuerza la práctica de la violencia, que se pueden identificar la depresión, el miedo y la baja autoestima en la víctima facilitan el ejercicio de la violencia por el victimario (Giraldo, 2019, pág. 21).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la salud sexual es un acontecimiento de bienestar para las personas ya sean físico, mental y social relacionada con la sexualidad, por lo que esto requiere una guía positiva y educada con respecto a la sexualidad y de las

OTRO COLOR EN MÍ

relaciones sexuales, además cuenta con una probabilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de presión y violencia (OMS, 2020).

Se debe tener en cuenta que en los adolescentes hombres a partir de los 11 y 13 años el cerebro empieza a enviar mensajes determinados a diferentes partes del cuerpo de ellos, por lo que los testículos inician a producir una hormona llamada testosterona que da resistencia, energía, agresividad, deseo sexual y competitividad con otros adolescentes, por lo que el comienzo de la pubertad masculina está destacada por aparición de la primera eyaculación o también conocida como torarquía que es la salida del líquido blanquecino que es llamado semen, por lo que este suceso es placentero para los hombres, otro aspecto de la pubertad masculina es en la aparición de vello púbico por lo que nacen pelos en la axila piernas y la voz del hombre es vuelve gruesa y tiene más cambios físicos (Macía, 2012).

Para los cambios físicos que van adquiriendo los niños y niñas las podemos determinar en la escala de Tanner se observan en genitales, pecho y vello púbico, a lo largo de la pubertad como en las niñas y en los niños, por lo que en esta escala se aprueba una, clasifica y divide en cambios en la adolescencia en 5 etapas que van del estadio uno hasta adulto estadio quinto donde se puede observar en las figura uno y dos, por lo que generalmente los niños inician el desarrollo puberal entre los 12 y 14 años, en el transcurso del tiempo el estadio 2 de pubarquía (se refiere a la primera aparición de vello púbico en los adolescente) se encuentra por término medio a los 12 años en varones (Temboury, 2009).

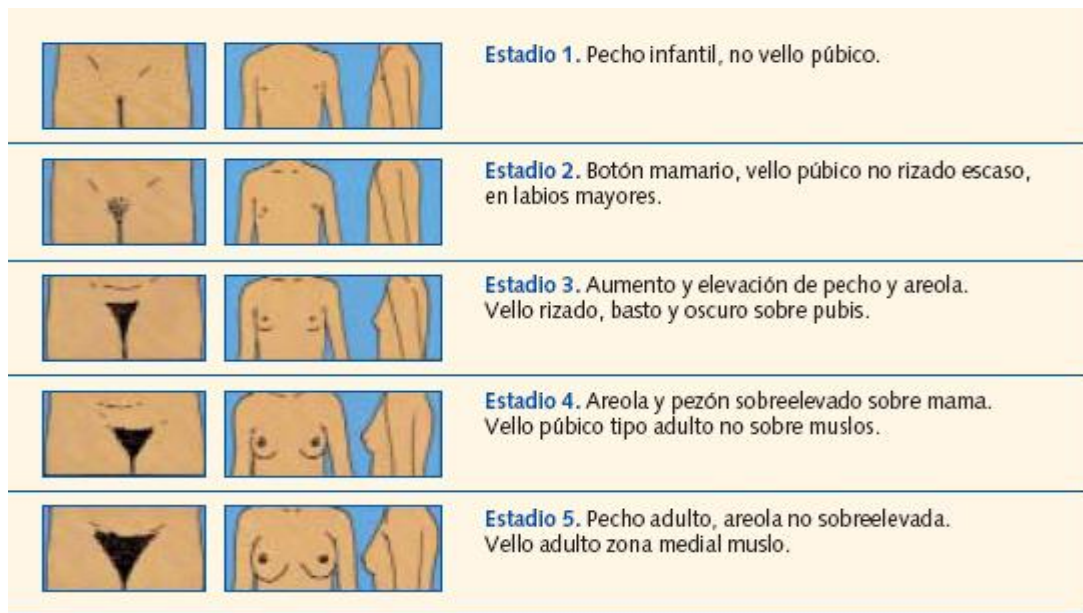


Figura 1. Escala de Tanner sobre los cambios femenina secundarios.

Nota: Tomado de Temboursy (2009).

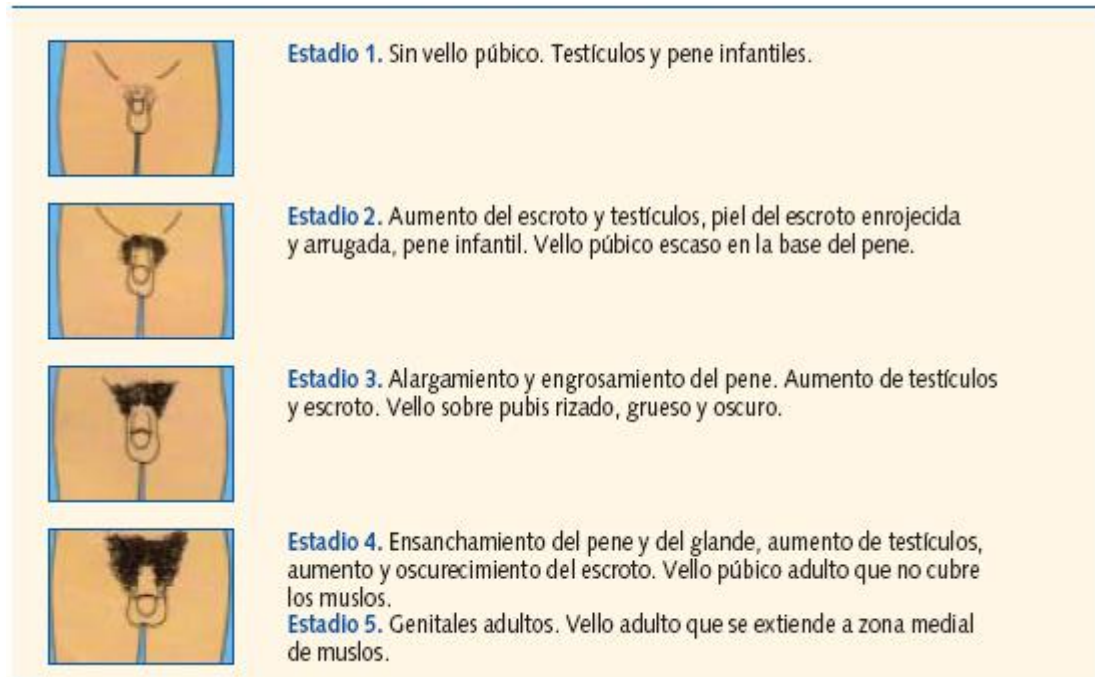


Figura 2. Escala de Tanner sobre los cambios masculinos secundarios.

Nota: tomado de Temboury (2009).

Por otra lado se quiere resaltar para la mujeres es importante asistir a consulta ginecológica para la promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes, ya que en algunos lugares está disponible gratuitamente en la base sistema de salud, también es importante que en la consulta ginecológica, se puede comunicar sobre la experiencia sexual sana y placentera, y poder contextualizar temas relacionados a la prevención de embarazos no deseados y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual (Oliveira, *et al.*, 2014).

Además, se puede encontrar en los hombres una problemática como lo es la disfunción eréctil que hace referencia a una insuficiencia persistente de alcanzar y mantener

OTRO COLOR EN MÍ

una erección que le permite al hombre para tener un desempeño sexual satisfactorio (Wespes, et al., 2002).

El proceso de desarrollo tanto en niñas como en niños que las ocurridas en la etapa de la adolescencia son muy bruscas, principalmente entre los niños, ya que son fácilmente vistas por los demás que asimilan de esta manera los demás niños toman en broma los cambios por los cuales los adolescentes se la pasan creando apodos referentes a tales características, desatando conflictos íntimos, alteraciones de autoimagen y de autoestima en esta etapa (Martins, Arreguy y Carvalho, 2005).

Por lo tanto podemos encontrar los derechos sexuales y los derechos reproductivos que están aceptados hoy en día en todo el mundo, a lo que manifiesta a la reivindicación y reconocimiento de que todas las personas son dueñas de su cuerpo y de su sexualidad y que cada individuo puede decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin presiones, dentro de los derechos reproductivos que son los mismos derechos humanos estos son aplicados a la vivencia de la reproducción y reconocen el derecho esencial de todas las parejas y personas a tomar una decisión libre y responsablemente del número de hijos, el lugar de los nacimientos y a estar orientados de la información y los medios para ello, también el derecho de alcanzar el nivel más alto de salud sexual y reproductiva (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

De igual forma, es importante destacar que la sexualidad está estrechamente asociada a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como en el social. La salud sexual se define como un estado general de bienestar físico, mental y social. Esto implica el poder disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros,

OTRO COLOR EN MÍ

eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud, teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital (Ministerio de Protección Social, 2003).

Por otro lado, según la Organización Panamericana de Salud (2010), la salud sexual y reproductiva en los adolescentes es un asunto importante en América Latina y el Caribe que continuarán impactando su bienestar y desarrollo mientras no sean prioridades políticas y financieras para los gobiernos.

También se puede observar como consecuencia la violencia contra el género, que es cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto, además que se entiende que la violencia contra el género incluye la violencia física, sexual y psicológica que parte en ámbitos dentro de la familia o unidad doméstica, en la comunidad y que sea perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra. (Ministerio de la mujer y población vulnerable del estado peruano, 2016).

Para finalizar es importante enfatizar en la identidad sexual, las personas suelen aprender y asumir el ROL que la sociedad asigna como propio de los hombres y las mujeres, tener un conocimiento de sus habilidades biológicas y físicas, por ende, es el conocimiento de sus funciones fisiológicas. Por ello es muy importante comprender que la identidad sexual nos da unidad, estabilidad y exclusividad, que somos de una determinada manera como especie (corporal, sexual, mental y emocional-afectiva), pero que más allá de eso somos muy diversos, y tenemos la obligación de aceptar y ayudar a toda persona a sentirse lo mejor posible, a alcanzar su bienestar. (Sánchez, 2013).

OTRO COLOR EN MÍ

Mitos y tabúes sobre la menstruación

En el antiguo Egipto se consideraban a las mujeres menstruantes, como impuras, debían someterse a un rito de “purificación”. Así mismo, en esa sociedad no se comprendió la fisiología de la menstruación y sus problemas fueron tratados con procedimientos mágicos o religiosos. Los griegos pensaban que la menstruación era un infortunio personal y colectivo ya que al tener relaciones sexuales con una mujer durante la menstruación provocaba que el vino se avinagrara, arruinaban las cosechas y que los animales abortaran o se volvieran locos. En la época victoriana la menstruación constituía un obstáculo para que las mujeres adquirieron educación puesto que el esfuerzo mental que implicaba el estudio dañaría sus capacidades reproductivas (Rodríguez y Rodríguez, 2014).

En Colombia existen varios mitos y tabúes sobre la menstruación, aquí algunos de ellos: 1) no puedes quedar embarazada con la regla. Pero la verdad es que el esperma puede seguir viviendo en el cuello del útero hasta cinco días después de mantener relaciones sexuales. además que la probabilidad de quedarse embarazada durante el ciclo menstrual es baja en una mujer por lo que tiene un ciclo menstrual de 28 a 30 días (o más) y 2) Si tienes la regla no hagas mayonesa: muchas veces se ha escuchado que durante el periodo no puedes tomar ciertos alimentos, en específico los ácidos o cítricos, ya que estos supuestamente hace que disminuya la regla, por lo que en la casa es típico hacer mayonesa o alioli, está más que prohibido hacerlo y en esos días del mes porque se cortará (Mujeres hoy, 2020).

Por lo tanto, después de un recorrido teórico podemos evidenciar que en la cultura colombiana hablar de la primera menstruación de la niña es algo normal en algunos contextos sociales y que esto permite establecer que es el paso de la niña a mujer que se habla de la fertilidad de la niña, en cuanto al hombre la mayoría no se acuerda cuando fue

OTRO COLOR EN MÍ

su primera eyaculación y esta pasa por alto en ellos, por lo cual no se encuentra casi estudian sobre la espermarquia o la primera eyaculación de los hombres.

Metodología

Objetivos.

Objetivo General.

Promover por medio de un espacio virtual informar a niños, niñas, jóvenes y adolescentes información acerca de la menarquia y la torarquia, que les permita comprender los procesos, cambios físicos y psicológicos que se presentan en el desarrollo del ser humano durante la etapa de la pubertad.

Objetivos Específicos.

1. Generar en las mujeres y en los hombres conciencia sobre la menarquia y la torarquia.
2. Promover en las mujeres y en los hombres conocimientos actualizados y científicos sobre la menarquia y la torarquia.
3. Identificar los tabúes sobre la menarquia y la torarquia en los y las jóvenes.
4. Contrastar los mitos y paradigmas sobre la menstruación y la torarquia, para así dar una mayor claridad a las dudas.

Diseño.

Este trabajo tiene un enfoque en la investigación descriptiva ya que esta abarca la mayor parte de las encuestas en línea y se considera concluyente dada su naturaleza cuantitativa. Además, la investigación descriptiva se planea previamente y tiene un diseño estructurado para que la información recopilada pueda atribuirse estadísticamente a una población (Hernández, Fernández, y Baptista., 2016 y Martínez,2012).

OTRO COLOR EN MÍ

Instrumentos.

Los instrumentos que se utilizarán para este trabajo serán dos encuesta, una para hombres (apéndice D) y otra para mujeres (apéndice E) entre 18 y 29 años, ya que la encuesta se ha convertido hoy en día a día en algo más que un solo instrumento técnico de recolección de datos para convertirse en todo un procedimiento o un método de investigación social cuya aplicación significa el seguimiento de un proceso de investigación en toda su extensión, destinado a la recogida de los datos de la investigación, pero en el que se involucran un conjunto diverso de técnicas que combinadas, en una sintaxis propia y coherente, que se orientan y tienen como objetivo la construcción de un objeto científico de investigación (López y Fachelli, 2016).

Población.

De la mano con los objetivos de comunicación, buscamos dirigirnos a un público de jóvenes estudiantes entre los 18 a 29 años de la ciudad de Bogotá, 100 personas, 50 mujeres y 50 hombres ya que es de suma importancia que los hombres crezcan con al menos una base de lo que es el ciclo menstrual y la torarquía.

Procedimiento.

Fase 1. Diseño y realización de la justificación y del marco teórico. En esta fase se realizó la revisión teórica por medio de artículos y libros para poder delimitar las temáticas a tratar en el estudio y adicionalmente tener teorías de sustento. Se consultó en la base de datos de Google Academy, www.sciencedirect.com, www.scielo.org, artículos científicos, teóricos y empíricos sobre placer y erotismo en jóvenes.

Fase 2. Diseño y elaboración del marco metodológico del estudio: Este trabajo tiene un enfoque cualitativo en el cual se examina el constructo social, por medio de grupos focales. Se tendrá un grado de control mínimo, ya que, se caracteriza por observar la

OTRO COLOR EN MÍ

naturaleza y la información que tengan los jóvenes respecto a este fenómeno sin modificar la información que ellos tengan al respecto.

Fase 3. Se selección de instrumentos: Se realizarán grupos focales por medio de debates, para la identificación de dudas colectivas, y pensamientos debido al rol de género, ya que esto también nos da un mayor acercamiento a la investigación y creación del proyecto, las estudiantes practicantes de psicología, esto quiere decir, que serán grupos focales pre estructurados, que parten de información también adquirida por los jóvenes. (apéndice A).

Fase 4. Validación y aplicación del instrumento: Se trabajará con estudiantes del Colegio Costa Rica utilizando grupos focales con el fin de recopilar datos, además, a diferencia de otras interacciones grupales, lo que busca es evaluar el nivel de conocimientos previos, las percepciones, y formas de pensar de los estudiantes acerca de la menarquia y la torarquia. A partir de ello se brindará información correcta sobre los intereses y dudas que tengan los estudiantes por medio de la página web.

Fase 5. Diseño y realización del estudio de mercadeo: Se realiza para identificar las competencias que se tienen en el mercado antes del lanzamiento de la página web para niños, niñas y adolescentes y para conocer la respuesta de los clientes frente al producto.

Fase 6. Diseño, elaboración y validación del producto: Se realiza con el fin de que el producto cumpla con todos los estándares, que esté diseñado especialmente para los usuarios teniendo en cuenta la edad.

Fase 7. Elaboración del informe final, con discusión, conclusiones y recomendaciones: Se realiza para tener en cuenta cómo se realiza la aplicación del producto, la aceptación de los usuarios y los resultados que se obtuvieron a partir de toda la información recolectada.

OTRO COLOR EN MÍ

Nota: Es importante para la presente investigación informar que debido a la emergencia sanitaria que se presenta en Colombia y en diferentes partes del mundo, se realizaron los siguientes ajustes, como primera medida se aplicará el instrumento a jóvenes universitarios, los cuales se encuentren en un rango de edad de 18 y 29 años, adicionalmente, el instrumento que se utilizará es una encuesta virtual. Teniendo en cuenta los cambios mencionados anteriormente se procede a cambiar el diseño de la investigación el cual tendrá un enfoque descriptivo.

Tabla 1.

Cronograma de trabajo.

Mes	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Feb.	Elaboración justificación y marco teórico	Elaboración justificación Marco teórico y legal	Corrección justificación Marco teórico y legal. Elaboración del procedimiento.	Corrección Marco teórico, legal y procedimiento.
Marzo	Diseño y realización del estudio de mercadeo. Últimas correcciones marco teórico.	Diseño y realización del estudio de mercadeo. Últimas correcciones marco teórico.	Diseño y realización del estudio de mercadeo. Diseño, elaboración de instrumentos	Diseño y realización del estudio de mercadeo.
Abril	Ajustes al diseño, población e instrumentos dado a la emergencia sanitaria que está ocurriendo	corrección de la Aplicación de encuesta	Avance de la propuesta del producto.	ajustes de la propuesta y corrección de

OTRO COLOR EN MÍ

	en el país y ajustes a las encuestas.	Resultados de la encuesta
Mayo	Corrección de las figuras, análisis y ajustes a las diapositivas.	Corrección del análisis y elaboración del diseño de página web
	Elaboración de discusión, conclusiones y recomendaciones	Elaboración de discusión, conclusiones y recomendaciones

Nota: Elaboración propia.

Aspectos éticos

Como marco legal y ético para el desarrollo y cumplimiento de la presente investigación se tendrán en cuenta los lineamientos según las leyes instituidas para aminorar riesgo y priorizar el bienestar de los estudiantes, teniendo en cuenta que la aplicación de nuestro instrumento será a menores de edad y mayores de edad se les pedirá autorización por medio del asentimiento y consentimiento informado respectivamente, para el manejo de la información obtenida, por ello en el ámbito legal la presente investigación se encuentra basada en la ley 1090 del 2006, la cual declara que:

Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad. (p. 2).

Además, la presente investigación se rige por la ley 8430 de 1993, ya que esta clarifica que en toda investigación con seres humanos se deberá establecer respeto, dignidad,

OTRO COLOR EN MÍ

protección de sus derechos y bienestar; se considera como riesgo si el sujeto sufre algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, los consentimientos y asentimientos informados serán elaborados por el investigador, serán evaluados por el comité de ética.

Por otro lado, es importante resaltar que nos regimos por el Artículo 10 (ley 1090 de 2006) en el cual se especifica los deberes y obligaciones del psicólogo, así:

Son deberes y obligaciones del psicólogo: a) Guardar completa reserva sobre la persona, situación o institución donde intervengan, los motivos de consulta y la identidad de los consultantes, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales; b) Responsabilizarse de la información que el personal auxiliar pueda revelar sin previa autorización; c) Llevar registro en las historias clínicas y demás acervos documentales de los casos que le son consultados; d) Mantener en sitio cerrado y con la debida custodia las historias clínicas y demás documentos confidenciales; e) Llevar registro escrito que pueda sistematizarse de las prácticas y procedimientos que implemente en ejercicio de su profesión; f) Guardar el secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como de los datos o hechos que se les comunicare en razón de su actividad profesional; g) Cumplir las normas vigentes relacionadas con la prestación de servicios en las áreas de la salud, el trabajo, la educación, la justicia y demás campos de acción del psicólogo; h) Respetar los principios y valores que sustentan las normas de ética vigentes para el ejercicio de su profesión y el respeto por los derechos humanos.

Adicionalmente para el desarrollo y cumplimiento de la presente investigación se cumplirán a cabalidad las siguientes leyes, específicamente algunos de sus artículos con el objetivo de mitigar riesgos a cabalidad:

El artículo 23. El cual indica que el profesional se encuentra obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razones del ejercicio de su profesión haya

OTRO COLOR EN MÍ

recibido información, el artículo 29. Puesto que especifica que en el tema de exposición oral, impresa, audiovisual u otra, de casos clínicos o ilustrativos con fines didácticos o de comunicación o divulgación científica, debe hacerse de modo que no sea posible la identificación de la persona, grupo o institución de que se trata, o en el caso de que el medio utilizado conlleva la posibilidad de identificación del sujeto, será necesario su consentimiento previo y explícito.

También es fundamental el artículo 30. Los registros de datos psicológicos, entrevistas y resultados de pruebas en medios escritos, electromagnéticos o de cualquier otro medio de almacenamiento digital o electrónico, si son conservados durante cierto tiempo, lo serán bajo la responsabilidad personal del psicólogo en condiciones de seguridad y secreto que impidan que personas ajenas puedan tener acceso a ellos y tener en cuenta sobre todas las cosas la Ley 1098 de 2006, Código Infancia y Adolescencia, principalmente en sus artículo mediante el Artículo 12. Perspectiva de género. Se entiende por perspectiva de género el reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social. Esto se debe tener en cuenta en la aplicación de este código, en todos los ámbitos en donde se desenvuelven los niños, las niñas y los adolescentes, para alcanzar la equidad, el Artículo 20., Artículo 25 y Artículo 28. Los cuales hablan sobre Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra, Derecho a la identidad y Derecho a la educación. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a una educación de calidad.

Artículo 22. (Ley 1090 de 2006) Por ninguna razón se restringirá la libertad de abandonar la intervención y acudir a otro psicólogo o profesional; antes bien, se favorecerá al máximo la capacidad de decisión bien informada del cliente. El profesional puede negarse

OTRO COLOR EN MÍ

a llevar a cabo simultáneamente su intervención con otra diferente realizada por otro profesional. El Artículo 8. (Ley 8430 de 1993) Protege la privacidad del individuo, los resultados no se podrán publicar de ninguna de sus formas. Y el Artículo 31. Para la presencia, manifiesta o reservada de terceras personas, innecesarias para el acto profesional, tales como alumnos en prácticas o profesionales en formación, se requiere el previo consentimiento del usuario.

Estudio de Mercado

Justificación del estudio de mercadeo.

La página web llamada “Otro color en mí” se crea debido al vacío de información evidenciado en niños, niñas y adolescentes; por ello nace esta herramienta digital de carácter multimediático que brinde información sobre temas como lo son la menarquia y la torarquía por medio de textos, módulos y chat interactivo. Finalmente, Otro color en mí pretende ofrecer a niños, niñas y adolescentes un servicio de buena calidad que supla las necesidades, dudas e inquietudes que se presentan en dicha población frente a estos temas.

Objetivos del estudio de mercado.

Por medio del presente estudio de mercadeo se pretende indagar frente a diversos aspectos los cuales se verán reflejados tanto en el objetivo general como en los específicos del mismo.

Objetivo general del estudio de mercadeo.

Obtener información que ayude a enfrentar las condiciones sociales, culturales, educativas e internas de los adolescentes, así tomar decisiones y anticipar la evolución del mismo blog.

Objetivos específicos del estudio de mercadeo.

1. Analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del producto.

OTRO COLOR EN MÍ

2. Reconocer las necesidades que tienen los clientes con respecto al producto.
3. Identificar la competencia directa del producto en el mercado.
4. Identificar si las características de la página web corresponden a las necesidades de los usuarios.
5. Establecer los canales de distribución que se utilizados para este tipo de servicio y su funcionamiento.

Presentación del Producto

Otro color en mí.

Es un blog (página web), que soluciona la poca existencia de información de fuente social, educativa y familiar, sobre la menarquia y la torarquia, y sus afectaciones a nivel psicológico, social y biológico.

¿Qué hace?

Otro color en mí, está diseñada y pensada para informar de una manera asertiva y cómoda, de qué manera, y se desenvuelve el proceso menstrual. Fijando la atención en temas que es necesario que se informen correctamente, ya que determinan gran parte de procesos sociales, psicológicos y biológicos. Lo anterior entendiendo a profundidad el mercado objetivo al que se le está dirigiendo, esto evaluar, las condiciones en las que el producto se utilizara.

¿Cómo funciona?

Funciona de varias maneras, si hablamos de encontrar la página, la primera manera posible con búsqueda en Google con palabras claves como menstruación, la otra manera es el scrolling diario en redes sociales y encontrar la pauta, lo anterior usando herramientas de publicidad paga.

OTRO COLOR EN MÍ

Determinando ya cómo los usuarios de la página web pueden encontrarla, será necesario establecer los siguientes criterios que responden más a su funcionamiento.

En principio la página web se pensó como un sitio educativo e interactivo, en función de construir una comunidad especialmente dirigida para mujeres introduciéndose al proceso menstrual, sin exceptuar también hombres que quieran aprender sobre el tema. La página estará dividida en dos grandes categorías; la categoría de chat, que será dirigida únicamente para mujeres, y la categoría de blog, que estará constituida por la información desarrollada por el proceso investigativo de la tesis.

¿Cómo el usuario del producto conocerá el mismo?

Para que el usuario pueda encontrar el producto, se ha determinado dos estrategias. En principio, se utilizarán publicidad paga en redes sociales, realizando un estudio poblacional para llevar a cabo a un sector de la población que ya hemos previamente determinado, por criterios como, edad o condición social. A parte de esta primera estrategia de divulgación del producto, hemos también diseñado una segunda, que grosso modo puede ser descrita de la siguiente manera: cuando una persona acceda a un buscador web, buscando el tipo de información que le puede proveer la página web de otro color en mí, está (la página web) será de los primeros vínculos en el buscador al que él o la nueva usuaria pueda acceder.

Que pueda contener elementos como el blog

Se pensó desde un inicio para no ser como una wikipedia, es decir, sin ningún espacio de interacción, el cual es necesario para el diálogo enfocado en la menstruación, como consecuencia hay desarrollados algunos ítems como: Presentación, aquí se justificará el porqué del desarrollo del blog, generando identificación del lector para que así siga en el sitio y no haya rebote.

OTRO COLOR EN MÍ

Otro ítem es ¿por qué menstrúan las mujeres, en qué nos beneficia?, post menstruación.

Explicación detallada de cada etapa del ciclo menstrual, allí estará un espacio para el usuario donde puede registrar qué pasa en cada día del ciclo, síntomas, dolores, estado de ánimo, cantidad de flujo, estado de cabello y piel.

Preguntas frecuentes, allí se recogerá una buena base de datos en el grupo focal, es decir con los estudiantes, y en el blog se pondrán las respuestas de una forma muy cercana, y empática.

¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?

Con esto buscamos dar importancia a lo que por el entorno que vive el grupo focal no lo percibe así, y por lo que muchas problemáticas sociales se desenvuelven, nos parece clave la absorción de esta información.

Logo-símbolo y slogan del producto.



Figura 3. Logo y slogan del producto Otro color en mí.

La imagen tiene por objetivo comunicar el florecer, o el germinar del aparato reproductor femenino, sin que la parte gráfica tenga que por hecho ser explícita.

OTRO COLOR EN MÍ

Producto básico (beneficios que ofrece).

Es un espacio para la identificación en el que se busca eliminar paradigmas y tabúes sobre la menstruación y espermarquia, haciendo que desde una edad temprana se tenga información de las mismas y las afectaciones que tiene en entornos no solo internos sino también externos.

El color escogido para el logo según la psicología del color, nos da un significado de confiabilidad, madurez e inteligencia, lo anterior conectado al tono de comunicación que se utilizará, haciéndonos líderes de información, pero sin rayar en lo formal, siendo cómodos.

Por otro lado, es de suma importancia generar identificación de parte del lector con una tipografía suave y con curvas, ya que si fuera una negrilla dura de leer, daría a entender que no será un tema adecuado para hablarlo.

Nuestro contenido tendrá un foco importante de desarrollar y es la espermarquia, puesto que dentro del grupo objetivo están los hombres preadolescentes y adolescentes, y así como se tocarán temas como la menarquia y la menstruación, así mismo se suministrará calidad de información para ellos, sin enfocar el producto a un solo género.

Producto real (Atributos, Características).

El blog tiene un valor agregado que ofrece y es la información cómoda y verídica, pero sin dejar que el receptor salga de Otro color en mí y se dirijan a otra página ya que en esta no fue suficiente la experiencia en nuestro sitio web.

La interactividad es clave en el Blog, puesto que la competencia solo se limita a brindar la información sin una retroalimentación del receptor, y esto no solo lo hacemos por personalizar mucho más la experiencia, si no para garantizar la calidad y veracidad de la información entregada y así generar un excelente voz y voz de la experiencia.

OTRO COLOR EN MÍ

Nuestra ventaja competitiva es que si comparamos beneficios al mercado es que Otro color en mí es una plataforma gratuita sin ninguna otra condición para acceder a la información es un registro para base de datos y personalización de la experiencia, comparar con una app móvil muchas de estas por ejemplo Clue (app de control de ciclos menstruales) maneja una modalidad Freemium, que para acceder a más funciones deben pagar, acá se dará información 100% gratuita y con profundización.

Producto ampliado (garantías, posventa).

La garantía se puede medir antes y después de la interacción, claro, refiriéndonos a un antes de primera impresión sin hacer scroll en la página, siendo esto así, nos enfocaremos mucho en el tener información de calidad y que sea verídica en un 100%, no solo en el momento de la primera impresión sino en cada sección de la página.

Factor diferenciador de su producto (lo que lo hace único).

Los factores diferenciadores tienen en principio que ver con las formas de comunicación que se desarrollan en la plataforma. El tipo de expresiones a las que apunta la plataforma están orientadas a que se haga compatible un lenguaje comprensible para quien la consulte, sin que por esto pierda rigurosidad científica. Además de ello, la plataforma contará con espacios interactivos que posibiliten a nuestros usuarios (de cualquier género, y sexo) interactuar de forma tal, que puedan contribuir con sus respectivas vivencias a enriquecer la comprensión del ciclo menstrual, sin exceptuar que también será una herramienta pedagógica que incentive las prácticas empáticas entre nuestra comunidad de usuarios.

Variables psicológicas.

·*Auto esquemas.* Según Salum, Fares et al, como se citó en Úsuga y Mesa (2016), los auto esquemas son un conjunto de juicios representativos y evaluativos acerca de sí mismo,

OTRO COLOR EN MÍ

donde la persona expresa el modo en cómo se ve, conoce y hace una valoración sobre sí mismo.

Estado anímico. No es una situación emocional transitoria. Es un estado, una forma de permanecer, de estar, cuya duración es prolongada y destiñe sobre el resto del mundo psíquico (Vergara 2006).

· ***Esquemas cognitivos.*** Los esquemas son estructuras que representan los conceptos genéricos almacenados en nuestra memoria de largo término (Leyva, 2006 y Rivas, 2008).

Variables sexológicas.

· ***Violencia basada en género:*** Se refiere a cualquier acto que cause daño como físico sexual o mental, también puede ser violencia basada en género como las amenazas, la comisión de libertad, esto está reconocido, como una problemática social y de salud pública (Távora et. al, 2015).

Salud sexual. Es un estado general de bienestar social, físico y mental, y no a la ausencia de enfermedades en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, por lo que tiene la posibilidad de ejercer de los derechos sexual y reproductivo (Boda, Cortes & de León, 2003).

Identidad sexual. Se refiere al hombre, la mujer, sexualidad, sexo o género, en un conjunto de lo que determina la identidad sexual y la determinación y percepción que se tiene frente a la sexualidad de sí mismo (Morín, 2013).

Los clientes.

Descripción de los Clientes.

Los clientes son niñas, niños, jóvenes, adolescentes, madres y padres de familia de la ciudad de Bogotá, ya que el producto está enfocado a trabajar por medio de una página web temas sobre tabúes y mitos sobre la menarquia (primera menstruación de las niñas) y

OTRO COLOR EN MÍ

torarquía (primera eyaculación de los niños), por lo que en las edades de desarrollo de los niños es importante el conocimiento sobre el cambio que está presentando su cuerpo, esto le ayuda a los niños jóvenes y adolescentes a enriquecer su conocimiento para su vida.

En UNICEF (2015), considerando la edad promedio de la menarquía 12.7 años, se encontró en un estudio que se realizó que hay una alerta sobre la importancia reconocida y expresada por algunos participantes al comenzar a hablar con las niñas sobre la menstruación antes de los 12 años de edad, por lo que se encontró que hay poca claridad con el tema 34,8%; Niñas y adolescentes manifestaron faltar al colegio cuando requieren cambiar su toallas higiénicas, porque no tienen un lugar privado y adecuado para hacerlo 40,2% de las participantes reportaron que cuando están menstruando disminuye su concentración; 63,7% prefieren estar en la casa; 38,8% Prefieren no pasar al tablero, por incomodidad y temor a que exista algún manchado; 32,3% evita el trato con otras personas ya que en la investigación refirieron no saber nada sobre la menstruación antes de la menarquía; Y en lo que respecta a Bogotá se identificó más un trabajo frente al tabú mitos de las personas al hablar sobre la menarquía y la torarquía, por tanto, por medio de una página web se les facilitará consultar sus preguntas o aprender diferentes temas sobre el desarrollo de las los jóvenes (UNICEF, 2015).

Los niños, niñas, jóvenes y adolescentes prefieren no preguntar y quedarse con las dudas, por lo que es una ventaja que favorece al producto, además se generará un chat interactivo para que ellos puedan aclarar inmediatamente sus dudas, por lo que tienen la información a la mano de manera íntima, también se puede encontrar varias falencias informativas y de comunicación en especial con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

En la segmentación psicográfica, ENDS (2015), se evidencia que

OTRO COLOR EN MÍ

Los diferenciales más amplios sobre la fecundación en jóvenes se observan por nivel educativo y riqueza, por lo que en una mujer de 15 a 49 años sin educación tiene 2.4% el nivel de fecundidad de una mujer con educación superior; y una mujer en la riqueza más bajo tiene 2.2% el nivel de fecundidad de una de riqueza más alto. Además, Por zona y región los mecanismos son menores, pero indicadores, una mujer que vive en la zona rural tiene 1.4% el nivel de fecundidad de una mujer que vive en la zona urbana; y una mujer que vive en la región Atlántica tiene 1.6% el nivel de fecundidad de una que vive en la región Central. Lo señalado anteriormente implica que en este momento los niños, niñas, jóvenes y adolescentes se caracterizan por el bajo interés de aclarar sus dudas acerca de la menarquía y la torarquía, lo cual podría ocasionar el alto interés en compartir sus experiencias (MinSalud, ENDS, 2015).

Mercado Potencial.

Hombres y mujeres, entre 18 a 29 años de Colombia, con un nivel de escolaridad básica y un estrato social de (1 a 6). Sin embargo, Otro color en mí en un principio se enfocará en estratos (1 y 2) ya que se evidencia que esta población no tiene acceso confiable a la información, es importante tener en cuenta en dicha población el factor comportamental ya que son temas que no se les hace complicado tratar con sus padres y que en las instituciones educativas no hay espacios propicios para resolver las inquietudes sobre estos temas de los estudiantes sin que se tenga que seguir un proceso en el o la estudiante. Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente es importante resaltar que se maneja un lenguaje tanto para hombres y mujeres entonces la terminología debe ser clara para ambos.

Mercado Objetivo.

El mercado objetivo de Otro color en mí son principalmente hombres y mujeres 18 a 29 años de edad de Bogotá, que tengan dudas frente al tema y que se encuentren interesados

OTRO COLOR EN MÍ

en participar en el estudio que les ayude a suplir los vacíos de información y así mismo se eliminen los mitos y tabúes sobre el tema.

Mercado meta.

Otro color en mí tiene como mercado meta hombres y mujeres que se encuentren entre los 18 y 29 años que pertenezcan a diferentes universidades y vivan en la ciudad de Bogotá, que pertenezca a diferentes estratos socio económicos.

En principio es necesario esclarecer, que en la primera etapa del desarrollo del producto (plataforma) el despliegue de este en el mercado no estará orientado con ánimo de lucro, en efecto, esto significa que preguntas del tipo “¿cuánto estarían dispuestos a pagar por el producto los usuarios de este?”, no serían de utilidad para la encuesta de necesidades del cliente, no obstante, cuando ya se tenga un público objetivo consolidado, puede que estas puedan jugar un valor importante con miras a desarrollarlo con fines de lucro.

Encuesta.

Se aplicará una encuesta que va dirigida a hombres y mujeres que se encuentren entre los 18 y 29 años, con el fin de poder identificar y conocer las necesidades de los clientes respecto a la menarquia, torarquía, mitos y creencias sobre estos.

Para obtener dicha información se aplicarán dos encuestas diferentes para temas de enfoque e interés. En un primer momento se enviará este link para hombres <https://forms.gle/f9iqNWBAiW826eHbA> (apéndice E) y para mujeres este <https://forms.gle/5TVpJevmNNsftgwJ7> (apéndice D), que se enviará por medio de redes sociales para que los participantes la puedan contestar.

Resultados de la encuesta.

La investigación se realiza en una muestra de 100 personas, 50% fueron hombres y 50% fueron mujeres, como se puede observar en la Figura 1, entre los 18 y 29 años, de la

OTRO COLOR EN MÍ

ciudad de Bogotá. Sus características socioeconómicas se identifican entre estratos 1 a 5 y son estudiantes universitarios.

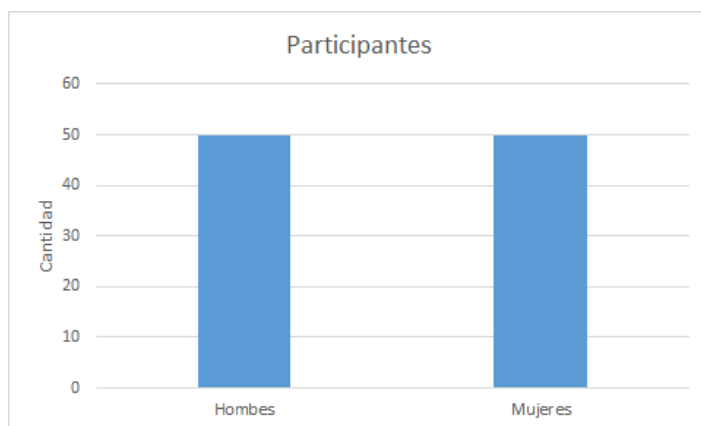


Figura. 4 participantes encuestados.

En la figura 4 se observa que las 100 personas encuestadas fueron 50% hombres y el otro 50% fueron mujeres.

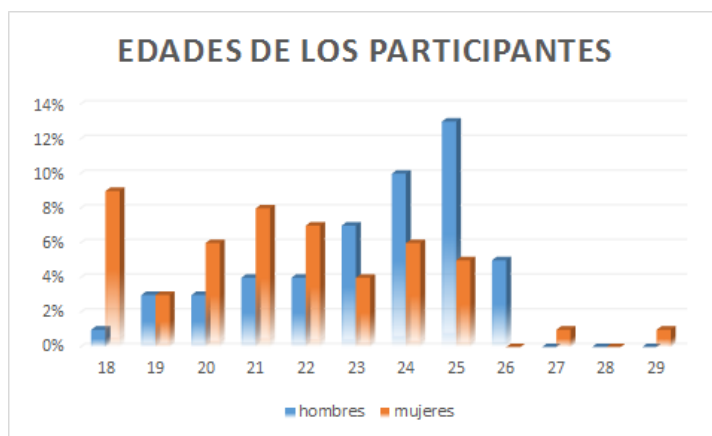


Figura 5. Edad de los participantes

En el *Figura 5* se puede observar que los participantes hombres de 18 años solo fue el 1% y las mujeres de 18 años fueron el 9%, en 19 años los hombres y mujeres fueron el 3%, en los 20 años los hombres fueron 3% y la mujeres el 6 %, en los 21 años los hombres fueron 4% y la mujeres 8 %, en los 22 años los hombres fueron el 4% y las mujeres el 7 %, en los 23 años los hombres fueron 7% y las mujeres 4%, en los 24 años los hombres fueron 10% y las mujeres 6%, en los 25 años los hombres fueron 13% y las mujeres 5%, en los 26 años los hombres fueron 5% y las mujeres 0%, en los 27 años los hombres fueron 0% y las mujeres 1%, en los 28 años los hombres fueron 0% y las mujeres 0%, en los 29 años los hombres fueron 0% y las mujeres 1%.

OTRO COLOR EN MÍ

en los 23 años los hombres fueron 7% y las mujeres el 4%, en los 24 años los hombres fueron 10% y las mujeres el 6%, en los 25 años los hombres fueron 13% y en la mujeres fueron el 5%, en los 26 años los hombres fueron 5% y en las mujeres 0%, en los 27 años los hombres fueron el 0% y las mujeres el 1%, ningún participante de 28 años, en los 29 años los hombres 0% y las mujeres el 1%.

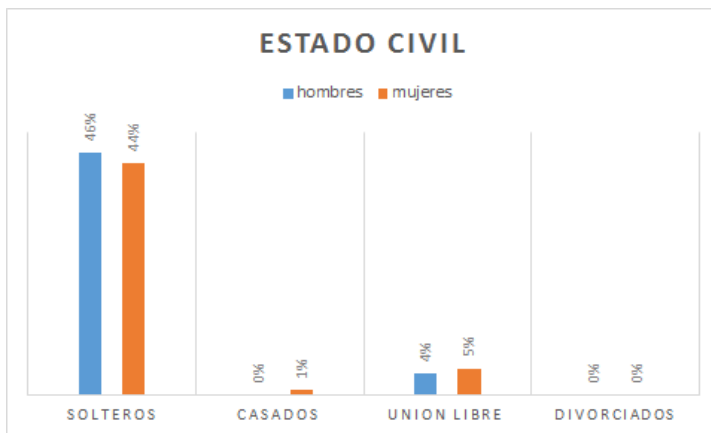
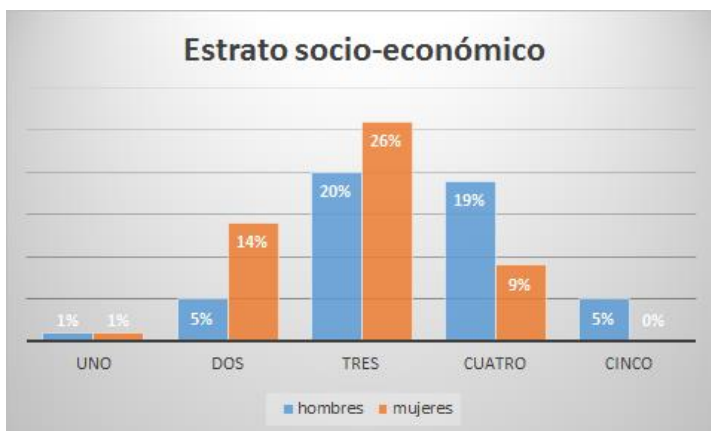


Figura 6. Estado civil

En el *figura 6* se puede observar el estado civil de los participantes 100 participantes, el 46% de los hombres son solteros, mientras el 44% son mujeres solteras, 0% de los hombres son casados y solo el 1% de la mujeres son casadas, mientras el 4% de los hombre que se encuentran en unión libre y el 5% de la mujeres que se encuentran en unión libre, por otro lado se observa que de las 100 personas encuestadas ninguna es divorciada.



OTRO COLOR EN MÍ

Figura 7. Estrato socio-económico

En la *Figura 7* se puede observar el estrato socio económico de los participantes 100 participantes, el 1% de hombres se encuentra el 1% en estrato uno igualmente que las mujeres, en 5% de los hombres están en estrato dos y el 14% de mujeres en estrato dos, en cambio en estrato tres se puede notar que el 20% son hombre y el 26% mujeres, en estrato cuatro el 19% hombres y el 9% mujeres y en el estrato cinco se observa 5% en hombre y 0% en mujeres.



Figura 8. Estudiantes por carrera

En la *figura 8* se puede observar que dentro de los 100 participantes se encuentra una variedad de carreras en donde el 10 % de los hombres estudiantes economía y solo el 1% son mujeres, en la carrera fisioterapias 12% son hombres y el 2 % mujeres, a base de los encuestados la carrera de arquitectura se observa 1% son hombre y el 1% son mujeres, al igual que la siguientes carreras ciencias políticas, ingeniería eléctrica, ingeniería de sistemas, educación especial, música, ingeniería industrial, por otro lado en la carrera de comunicación social se encuentra 1% son hombres y el 3% son mujeres, en contaduría se encuentra que el 3% son hombres y el 2% son mujeres, en derecho el 1% son hombres y el 4 % son mujeres, en la carrera de medicina veterinaria se observa que 2% son hombres y el 1% son mujeres,

OTRO COLOR EN MÍ

en la carrera de negocios internacionales el 3% son hombres al igual que las mujeres, en odontología el 2% son hombre y 1% son mujeres, en la carrera de fotografía el 2% son hombres y 1% son mujeres, se puede observar que en psicología 11% son mujeres y el 4% hombre y trabajo social 11 %son mujeres y el 1% pertenece a los hombres.

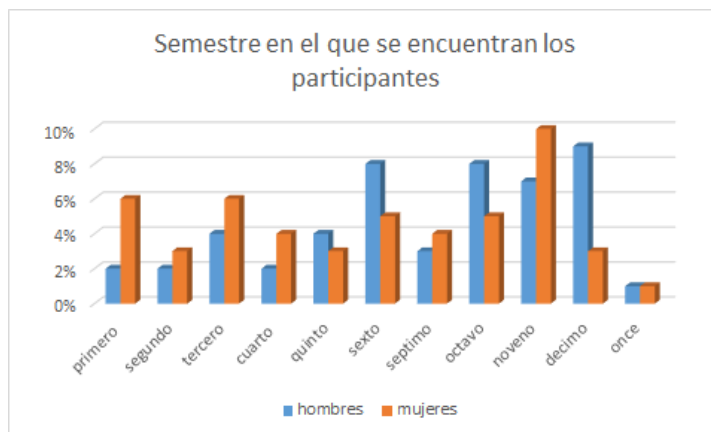


Figura 9. Semestre el que cursa

En la *figura 6* se observa que los participantes que se encuentran en primer semestre el 2% son hombres y el 6% son mujeres, en el segundo semestres el 2% son hombres y el 3% son mujeres, en tercer semestres el 4% son hombres y el 6 % son mujeres, en el cuarto semestre el 2% son hombre y el 4 % son mujeres, en quinto semestre se observa que 4% son hombres y el 3% son mujeres, en el semestre sexto se observa que el 8 % son hombres y el 5% son mujeres, en el semestre séptimo el 3% son hombres y el 4% son mujeres, octavo semestre el 8% son hombre y 5% mujeres, en noveno semestre 7 % son hombre en cambio en las mujeres son 10%, en décimo semestre el 9 % son hombre y el 3% mujeres y por último los de décimo semestre observa 1% tanto en hombres como en mujeres.

Análisis comparativo.

OTRO COLOR EN MÍ

Se realiza la investigación con una muestra de 100 personas, de las cuales el 50% de sexo femenino y el 50% de sexo masculino, en cuanto a la edad de los participantes se puede decir que una muestra significativa de mujeres (8%) tienen una edad de 18 años, mientras que en los hombres la muestra más significativa es (13%) que tienen 25 años.

Por otro lado, en cuanto al estado civil se puede evidenciar que en los hombres el (46%) son solteros y en las mujeres un (44%) son solteras, adicionalmente se observa que el (5%) de las mujeres viven en unión libre mientras que en los hombres solo el (4%) viven en unión libre y solo el (1%) de las mujeres es casada.

En cuanto a las carreras que cursan los participantes se evidencia que hay unas muestras significativas en las que el (12%) de los hombres son estudiantes de fisioterapia mientras que el (12%) de mujeres son estudiantes de trabajo social; no obstante, el (11%) de los hombres son estudiantes de economía y el (11%) de las mujeres son estudiantes de psicología.

A partir de las carreras que cursan, se puede inferir que el (6%) de las mujeres se encuentran en primer semestre, mientras que solo el (2%) de los hombres están cursando primer semestre; por otro lado, el (8%) de los hombres se encuentran cursando sexto semestre mientras que el (5%) de las mujeres se encuentran cursando sexto semestre.

Encuestas mujeres.

OTRO COLOR EN MÍ



Figura 10. Pensamiento cuando te nombran la menstruación.

En la figura 10 se evidencia que de 50 mujeres encuestadas cuando les nombran la menstruación, 74% de ellas lo primero que piensan es en sangre, por otro lado, el 26% de ellas lo primero que piensan es que no están embarazadas.

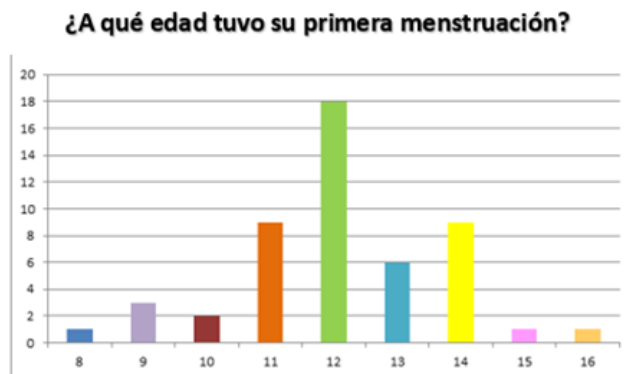


Figura 11. Primera menstruación

En la figura 11 se evidencia que el 36% de mujeres encuestadas tuvo su menstruación a los 12 años, seguida por mujeres a los 11 años 18%, 14 años 18% y 13 años 12%, por otro lado, tenemos que el 6% tuvo su primera menstruación a los 9 años, un 4% a los 10 años; un 2% de ellas a los 8 años, 2% a los 15 años y 2% a los 16 años.

OTRO COLOR EN MÍ



Figura 12. Realización de la citología

En la figura 12 se puede evidenciar que el 28% indicaron que se realizan la citología una vez al año, por otro lado 26% indican que nunca se realizan la citología, 8% de estas mujeres indicaron que se la realizan cada 6 meses, mientras que 2% indican que solo se lo ha realizado 1 vez.

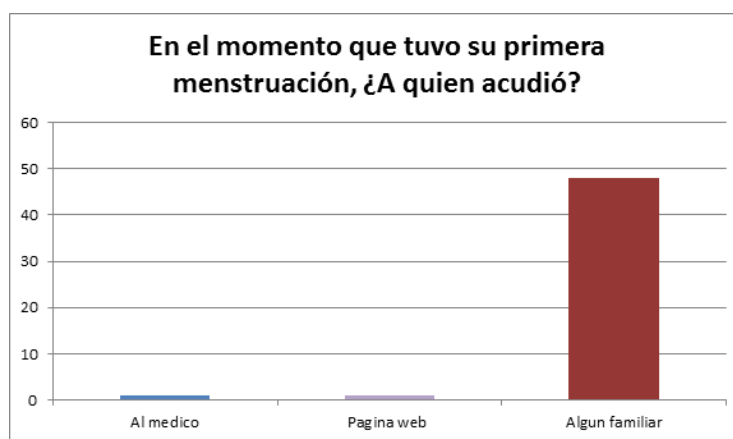


Figura 13. A quién acudió cuando tuvo su primera menstruación

En la figura 13 se evidencia que de las 50 personas encuestadas al momento de preguntarles a quien acudieron cuando tuvieron su primera menstruación, el 96% indicaron que acudieron a algún familiar, mientras que un 2% indica que había acudido al médico y un 2% acudió a una página web.

OTRO COLOR EN MÍ

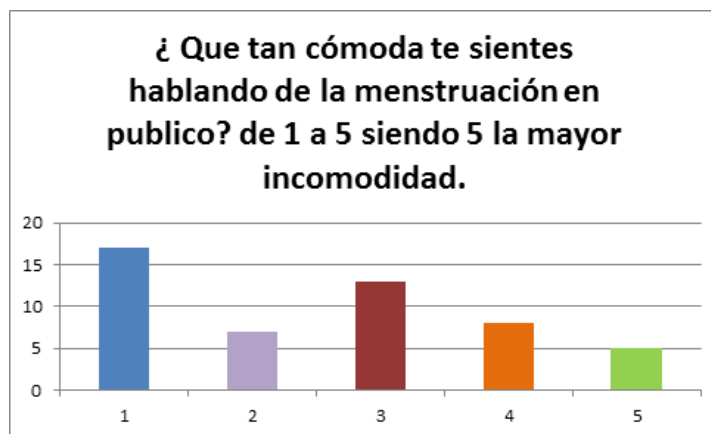


Figura 14. Que tan cómoda te sientes al hablar de menstruación.

En la figura 14 el 10% indicó que se sienten muy incómodas al hablar de menstruación, el 16% indicó que se sentían un poco incómodas al hablar de este tema, el 26% indica que su incomodidad es moderada, por otro lado 14% de estas mujeres indicaron que se sienten un poco cómodas y finalmente el 34% indicaron que se sienten muy cómodas hablando de la menstruación.

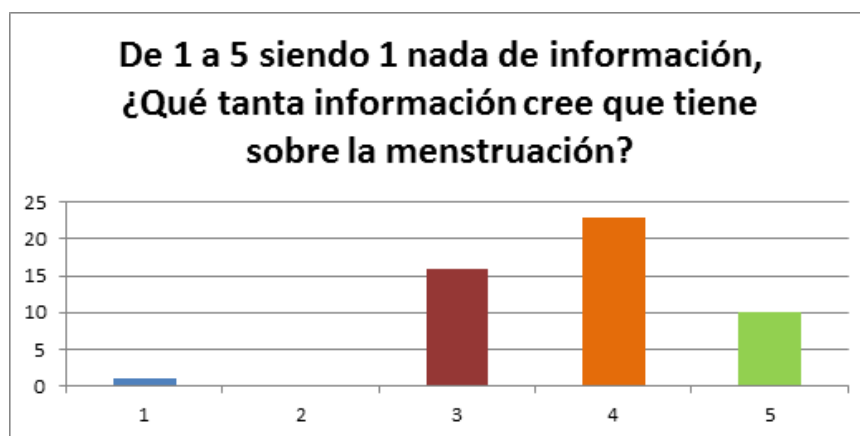


Figura 15. Información sobre menstruación

En la figura 15 se evidencia que el 20% consideran que tienen información moderada sobre la menstruación, 46% de ellas consideran que tienen buena información sobre el tema, 32% de ellas consideran que tienen información completa del tema, por el contrario, sólo el 2% considera que no tiene información sobre la menstruación.

OTRO COLOR EN MÍ



Figura 16. Temas que tiene dudas sobre la menstruación.

En la figura 16 se puede evidenciar el 6% de ellas tienen dudas frente a la primera menstruación, adicionalmente el 30% indicaron que tienen dudas en cuanto a los cambios que se generan en el cuerpo, también el 28% de mujeres encuestadas indicaron que les genera duda ¿Por qué es doloroso el ciclo menstrual? y para finalizar el 36% de estas mujeres indican que tienen dudas en cuanto a si ¿Es normal que en un mes no se tenga la menstruación?

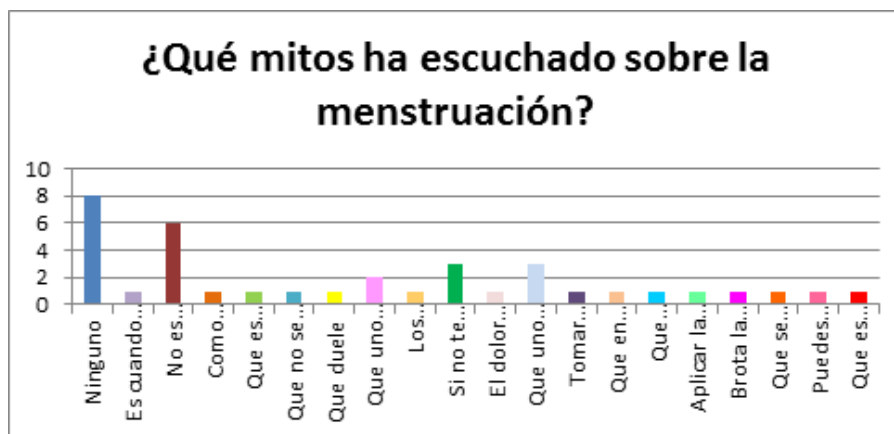


Figura 17. Mitos sobre la menstruación

En la figura 17 se puede evidenciar que el 16% indicaron que no han escuchado ningún mito sobre la menstruación, mientras que las otras mujeres han escuchado varios mitos sobre la menstruación, de estos mitos que ellas expusieron los que más se han

OTRO COLOR EN MÍ

escuchado es que no es posible quedar embarazadas durante la menstruación, que se puede estar embarazada y aun así tener el ciclo menstrual, que si no les llega la menstruación no están embarazadas y que se pueden desangrar.

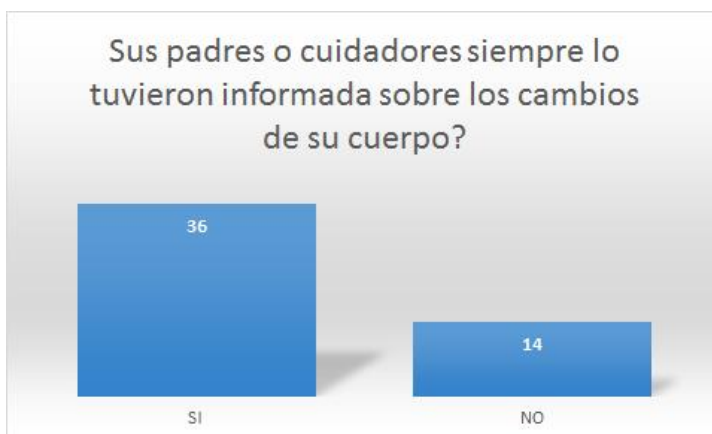


Figura 18. Sus padres le brindaron información sobre cambios del cuerpo

En la figura 18 se puede observar que los padres o cuidadores de las participantes fueron informadas sobre los cambios de que podría tener su cuerpo en el proceso de su desarrollo ya que el 72% respondieron que sí y el 28% respondieron que no habían sido informadas.

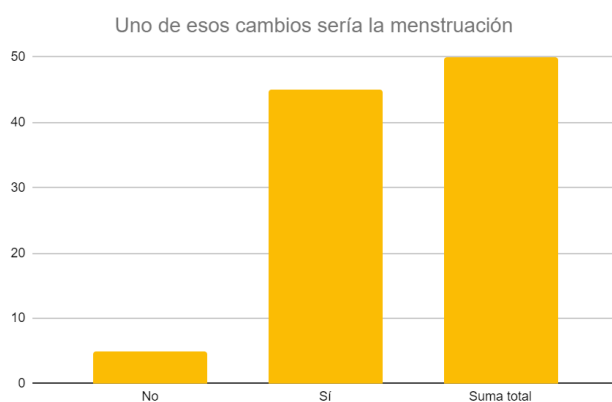


Figura 19. ¿Uno de esos cambios sería la menstruación?

OTRO COLOR EN MÍ

En la figura 19 se puede observar que del 100% de las personas encuestadas, el 90% considera que la menstruación es un cambio en su cuerpo durante el proceso de desarrollo y el 10% no lo consideran un cambio, eso quiere decir que la mayoría de la población a que contesto la encuesta, tiene el conocimiento de los cambios que tiene su cuerpo.



Figura 20. regularidad consultoría respecto a la menstruación y temas sobre los cambios de tu cuerpo

En la gráfica 20 se puede observar que del 100 % de las personas encuestadas, el 50% mujeres consultan algunas veces sobre temas de menstruación y cambios en su cuerpo, el 30% lo hacen solo cuando tienen dudas, el 14% lo hacen con frecuencia y el 6% nunca lo hacen. Esto quiere decir que la mayoría de personas por alguna razona buscan información, y la otra parte grande del porcentaje muestra que las mujeres si buscan información cuando tiene dudas o cuando lo necesitan.

OTRO COLOR EN MÍ

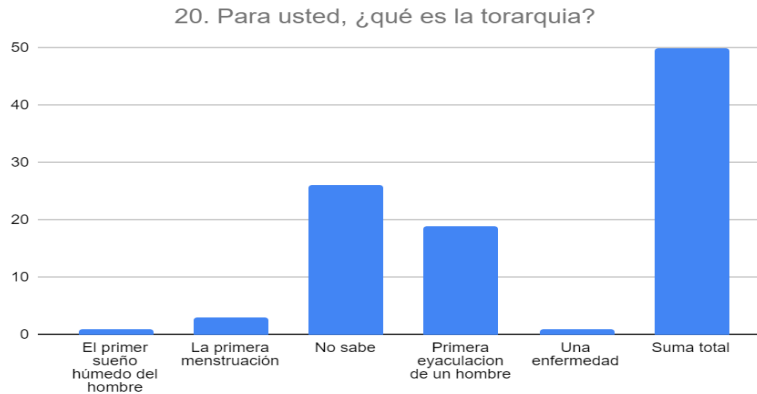
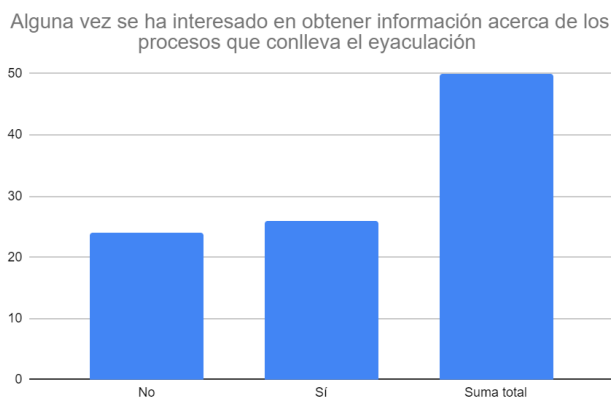


Figura 21. ¿qué es la torarquia?

En la figura 21 se puede observar que del total de las personas encuestadas, el 52% no saben que es torarquia, el 38% consideran que es la primera eyaculación del hombre, el 6% creen que es la primera menstruación, el 2% piensa que es una enfermedad y el otro 2% encuestada piensa que es el primer sueño húmedo del hombre, se puede identificar que existe poco conocimiento hacia el tema de los hombres y su primera eyaculación, sin embargo, otro porcentaje mayor demuestra que la mujeres si saben que es la torarquia, y pocas personas dedujeron alguno de los otras tres opciones que eran son las que no definen en absoluta la torarquia.



OTRO COLOR EN MÍ

Figura 22. ¿Alguna vez se ha interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva la eyaculación?

En la figura 22 se puede observar que, del total de las personas encuestadas, el 52% si se han interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva la eyaculación y 8% no se han interesado. Se puede ver que las mujeres en su mayoría tienen una importancia por la eyaculación de un hombre.

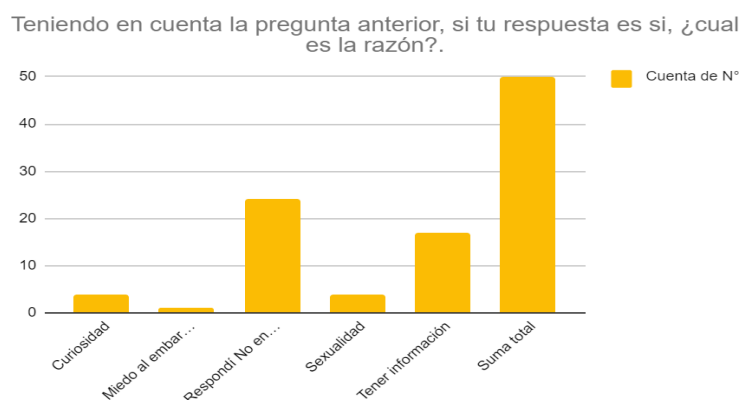


Figura 23. Teniendo en cuenta la pregunta anterior, si tu respuesta es sí, ¿cuál es la Razón?

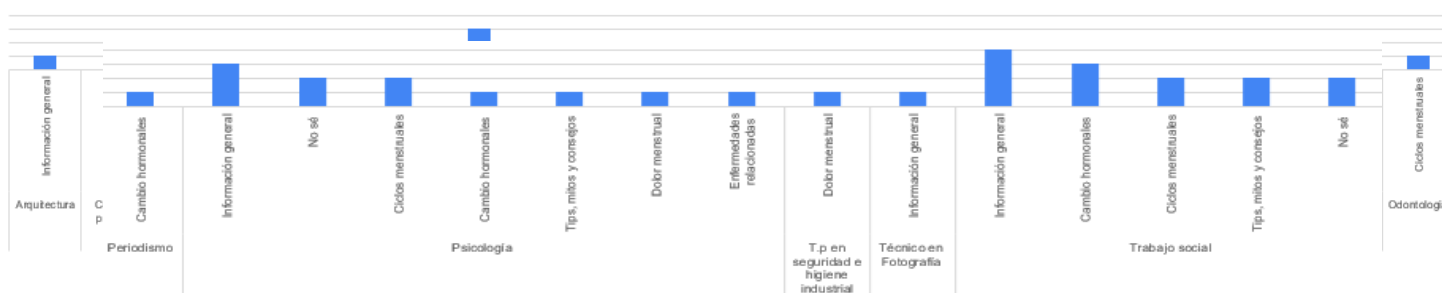
En la Figura 23 se puede observar que del total mujeres que respondieron sí a la pregunta anterior, el 66% lo hacen para tener información sobre el proceso, el 16% lo hacen por curiosidad, el 16% por sexualidad y el 2% por miedo al embarazo. La repuesta tener información se demuestra que las mujeres se interesan por mantenerse informada hacia el tema de la eyaculación de los hombres.

OTRO COLOR EN MÍ



Figura 24. ¿Qué tipo de temas respecto a la menstruación te gustaría que estuvieran en la plataforma?

En la figura 24 se puede observar que, del total de las personas encuestadas, el 34% quiere que los temas que se encuentren en la plataforma sean muy generales, como el proceso, por qué ocurre, cuáles son las causas entre otras. el 20% desean encontrar temas relacionados con los ciclos menstruales, cuanto deben durar, como se puede planificar y demás. el 12% quieren saber tips, mitos y consejos. 12% quieren saber cuáles son los cambios hormonales que se generan en el cuerpo. el 10% no tienen claro que es lo que quieren encontrar en la plataforma. el 8% quieren saber temas relacionados con el dolor menstrual, por qué se da y cómo aliviarlo. y el 2% quiere encontrar información poco común y otra quiere saber sobre las enfermedades relacionadas.



OTRO COLOR EN MÍ

Figura 25. Qué temas le gustaría que tuviera la plataforma, relacionadas con la carrera. Se puede identificar

En la *Figura 25* se observa que las carreras de derecho y psicología con un 6% desean información general, al igual que con un 8% la carrera trabajo social. La gran mayoría de carreras con un 2% desean ver tips, mitos y consejos, eso quiere decir que generalmente a la gran mayoría de estudiantes les interesa saber sobre experiencias y circunstancias por las que han pasado otras personas y aprender de ellas. El otro porcentaje del 4% desea conocer sobre ciclos menstruales o no sabe qué desearía que fuera. Se puede observar que la carrera de psicología fue la carrera que propuso más temas, seguida de trabajo social. Se observa que los porcentajes no tienen una alta diferencia entre los temas que se espera trate la página web.

OTRO COLOR EN MÍ

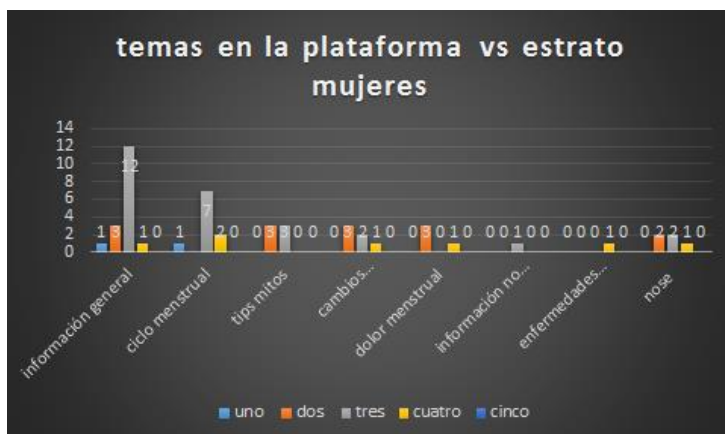


Figura 26 Temas en la plataforma vs estrato.

En la figura 26 se puede observar de las 100 personas encuestadas las que desean información general la mayoría 12% de la mujeres son del estrato tres, en el dos es el 3% y en el estrato uno es 1%, en el estrato cuatro solo es el 1%; en el ciclo menstrual las que están más interesadas de obtener información es el 7% de las mujeres de estrato tres, en el estrato uno 1% y estrato cuatro 2%; las que están interesadas por los cambios hormonales 3% son de estrato dos y el 2% estrato tres y el 1% el estrato cuatro; tips y mitos sobre la menstruación el 3% son de estrato dos y 3% de estrato tres; las mujeres interesadas por saber sobre los dolores menstruales el 3% son de estrato dos y el 2% son del estrato tres; información no con el 1% del estrato tres y las que no saben 2% del estrato dos, 2% del estrato tres y 1% del estrato cuatro.

OTRO COLOR EN MÍ

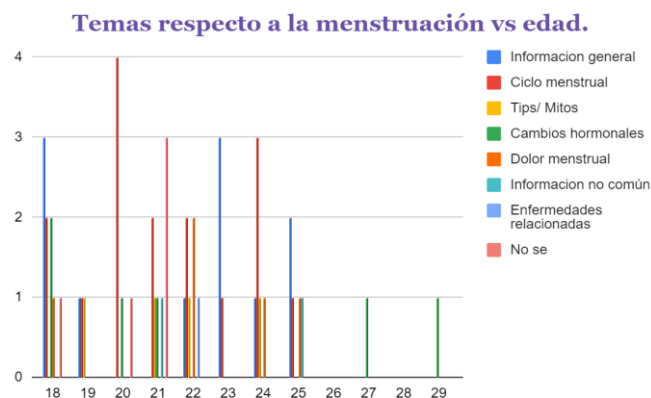


Figura 27 Temas respecto a la menstruación vs edad.

En la figura 27 se puede evidenciar que del 100% de mujeres encuestadas, el 4.5% tiene 18 años, de este porcentaje el 1.5% refiere que quieren que en la página web se aborde información general sobre la menstruación, el 1% indica que prefiere que se trate todo lo referente al tema del ciclo menstrual, otro 1% de dichas mujeres indica que desean saber sobre los cambios hormonales, el 0.5% indicó que desea que se toque el tema de dolor menstrual y otro 0.5% de estas mujeres indicó que no sabe qué tema quiere que se aborde en la página web.

Por otro lado, el 1.5% del 100% de mujeres encuestadas tiene 19 años, el 0.5% de ellas indicó que desea que se toque información general sobre menarquia, otro 0.5% de estas mujeres indicó que desea que se aborde todo sobre el ciclo menstrual y otro 0.5% de las mujeres encuestadas indicó que se toque el tema de mitos y tips de menarquia.

Adicionalmente, del 3% del total de mujeres encuestadas tienen 20 años, el 2% indicó que desea que en la página se toque el tema de ciclo menstrual, el 0.5 indicó que prefiere que

OTRO COLOR EN MÍ

en la página se trate el tema de los cambios hormonales en la menstruación y el otro 0.5% indicaron que no saben qué temas o temas le gustaría que se abordara en la página web.

El 4% del 100% de mujeres encuestadas tienen 21 años, el 1% quieren saber todo sobre el ciclo menstrual, el 0.5% desea que se toque el tema de tips y mitos, otro 0.5% refiere que desea que se aborde el tema de cambios hormonales, un 1.5% indica que prefiere que se toquen información no común de la menstruación y el 1.5% de dichas mujeres indicó que no saben qué tema quieren que se toque en la página web.

Además el 3.5% de la población encuestada tienen una edad de 22 años, del cual el 0.5% indicaron que prefiere que en la página web se aborde el tema de manera general, el 1% de estas mujeres indicaron que quieren que se aborde el tema de ciclo menstrual, el 0.5% refirió que quiere que se aborde el tema de tips y mito, mientras que otro 1% indica que quiere que se toque el tema de dolores menstruales y finalmente el 0.5% de estas mujeres indicaron que quieren que la página web tenga el tema de enfermedades relacionadas a la menstruación.

Se identificó que el 2% del total de mujeres encuestadas como primera medida indican que tienen 23 años, por otro lado, se evidencia que el 1.5% indicó que le gustaría que en la página web se tratara información general de la menstruación, mientras que el 0.5% refiere que le gustaría que allí se hablara sobre todo el tema del ciclo menstrual.

Por otro lado, un 3% del 100% de mujeres encuestadas tiene 24 años, el 0.5% de ellas indicó que desea que se toque información general sobre menarquia, un 1.5% de estas mujeres indicó que desea que se aborde todo sobre el ciclo menstrual, otro 0.5% de las

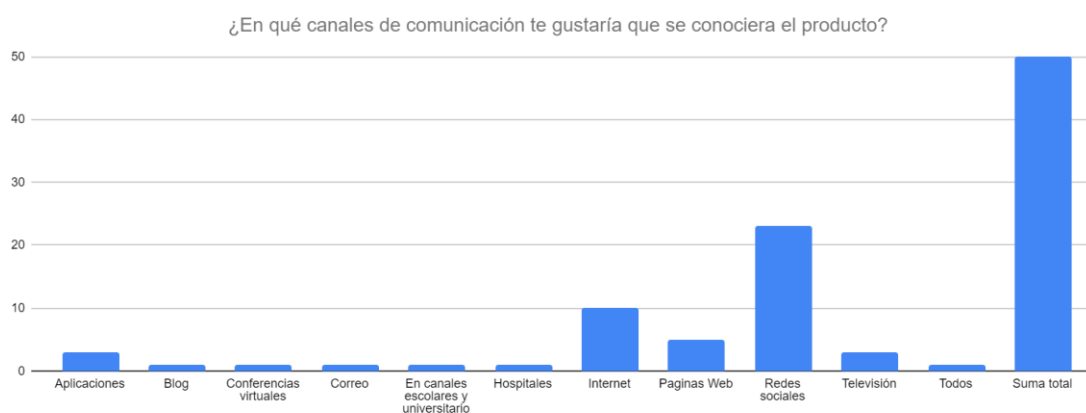
OTRO COLOR EN MÍ

mujeres encuestadas indicó que se toque el tema de mitos y tips de menarquia y un 0.5% indica que quiere que se trate allí el tema de dolor durante la menstruación.

El 2.5% del 100% de mujeres encuestadas tienen 25 años, el 1% quieren que allí se brinde información general sobre la menarquia, el 0.5% desea que se toque el tema de ciclo menstrual, otro 0.5% refiere que desea que se aborde el tema de dolores durante la menstruación y el 0.5% de dichas mujeres indicó que quieren en la página web información no común sobre la menarquia.

En cuanto al 0.5% del 100% de las mujeres encuestadas tiene 27 años e hicieron referencia que les gustaría que en la página web se tocara el tema de los cambios hormonales dentro del ciclo menstrual.

Finalmente 0.5% del 100% de las mujeres encuestadas tiene 29 años e hicieron referencia que les gustaría que en la página web se tocara el tema de los cambios hormonales dentro del ciclo menstrual.



OTRO COLOR EN MÍ

Figura 28. ¿En qué canales de comunicación te gustaría que se conociera el producto?

En la figura 28 se puede observar que, del total de las personas encuestadas, el 46% consideran que las redes sociales es el mejor canal de comunicación para difundir la información relacionada con el tema. el 32% prefieren las páginas web, el 6% prefieren las aplicaciones, el 6% la televisión, el 2% prefiere que sea por medio de conferencias virtuales, el 2% lo prefiere por correo, el 2% no tiene preferencia, el 2% se inclina por los canales universitarios y escolares como correos institucionales y por último el 2% prefiere que sea en los centros de salud. Se puede identificar que por redes sociales debe ser necesario la promoción del producto y también existe un porcentaje alto de cómo las personas ingresarán a la página web para poder acceder a la información.

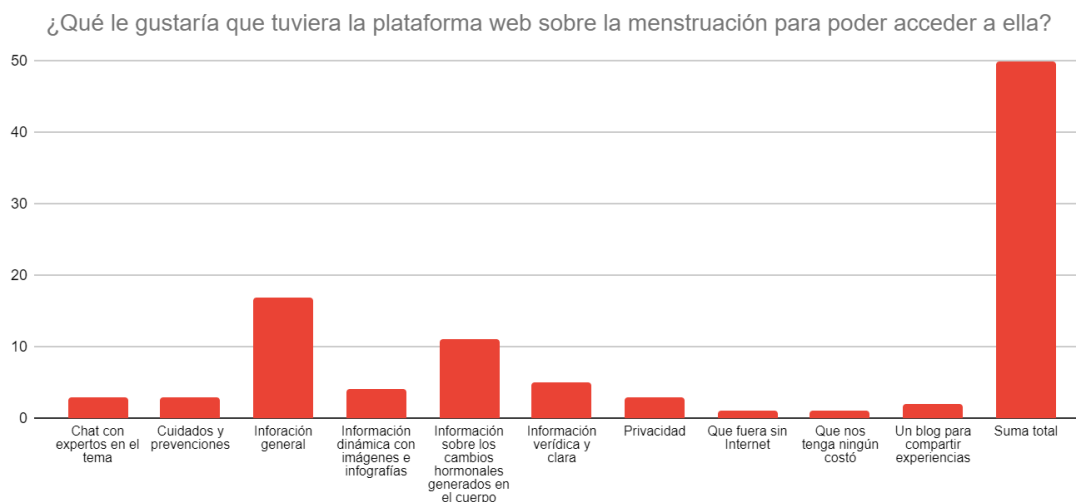


Figura 29. ¿Qué te gustaría que tuviera la plataforma web sobre la menstruación para poder acceder a ella?

OTRO COLOR EN MÍ

En la figura 29 se puede observar que del total de las personas encuestadas, el 34% les gustaría que la plataforma contará con información general, el 22% con información sobre los cambios hormonales generados en el cuerpo, el 10% información clara y verídica, a el 8% les gustaría que la información presentada sea dinámica con imágenes e infografías, al 6% buscan que la plataforma tenga mucha privacidad, al 6% les gustaría que contara con un chat con expertos en el tema, al 6%, les gustaría saber sobre los cuidados y prevenciones, al 4% prefieren que sea sin internet y por último, al 4% buscan poder tener un blog para compartir experiencias. Se demuestra que las mujeres se ven interesada en la mayoría de temas que fueron expuestos en la encuesta, sin embargo, las mujeres desean que en su gran mayoría exista información general.

Análisis general de encuestas de mujeres.

A partir de la información obtenida en las encuestas realizadas a mujeres se puede evidenciar que en el momento en el que se les preguntó qué es lo primero que piensan cuando se les nombra la palabra menarquia, obtuvimos que el 74% de ellas lo primero que piensan es en sangre, por otro lado, el 26% de ellas lo primero que piensan es que no están embarazadas. Teniendo en cuenta estos resultados se puede concluir que la información que tienen estas mujeres no es muy acertada, lo cual nos indica que es importante brindar una información pertinente y adecuada sobre la menarquia.

En cuanto a la edad en la que les llegó la primera menstruación se evidencia que el 36% de mujeres encuestadas tuvo su menstruación a los 12 años, seguida por mujeres a los 11 años 18%, 14 años 18% y 13 años 12%, por otro lado, tenemos que el 6% tuvo su primera menstruación a los 9 años, un 4% a los 10 años; un 2% de ellas a los 8 años, 2% a los 15 años

OTRO COLOR EN MÍ

y 2% a los 16 años. Al obtener esta información podemos indicar que la gran parte de las mujeres tuvo su primera menstruación a los 12 años, lo que nos indica que la información sobre menarquia es importante brindarla desde una edad temprana.

Por otro lado, en el momento en el que se les pregunta a las mujeres qué tan cómodas se sienten al hablar de la menstruación, se evidencia que el 10% indicó que se sienten muy incómodas al hablar de menstruación, el 16% indicó que se sentían un poco incómodas al hablar de este tema, el 26% indica que su incomodidad es moderada, por otro lado 14% de estas mujeres indicaron que se sienten un poco cómodas y finalmente el 34% indicaron que se sienten muy cómodas hablando de la menstruación. Por ello consideramos que es importante dar a conocer esta página web no solo a mujeres adultas sino también a hombres ya que uno de nuestros propósitos es normalizar tanto el tema de la menarquia como el de la

Sin embargo, al preguntarles sobre las dudas que tienen frente al tema de la menarquia se obtuvo que el 6% de ellas tienen dudas frente a la primera menstruación, adicionalmente el 30% indicaron de tienen dudas en cuanto a los cambios que se generan en el cuerpo, también el 28% de mujeres encuestadas indicaron que les genera duda ¿Por qué es doloroso el ciclo menstrual? y para finalizar el 36% de estas mujeres indican que tienen dudas en cuanto a si ¿Es normal que en un mes no se tenga la menstruación? Teniendo en cuenta esto, consideramos importante despejar las dudas que tienen las mujeres de diversas edades sobre este tema.

Consideramos importante para nuestra investigación preguntar con qué regularidad consultaría sobre la menstruación, allí obtuvimos que el 50% mujeres consultarían algunas veces sobre temas de menstruación y cambios en su cuerpo, el 30% lo hacen solo cuando

OTRO COLOR EN MÍ

tengan dudas, el 14% lo harían con frecuencia y el 6% nunca lo hacen. Esto quiere decir que la mayoría de personas por alguna razón buscan información, y la otra parte grande del porcentaje muestra que las mujeres si buscan información cuando tiene dudas o cuando lo necesitan, dicha información también refleja que la página web otro color podría ser una herramienta muy útil para todas las mujeres.

Al preguntar sobre qué temas les gustaría que se tuviera en cuenta en la página web, se obtuvo que el 34% quiere que los temas que se encuentren en la plataforma sean muy generales, como el proceso, por qué ocurre, cuáles son las causas entre otras. el 20% desean encontrar temas relacionados con los ciclos menstruales, cuanto deben durar, como se puede planificar y demás. el 12% quieren saber tips, mitos y consejos. 12% quieren saber cuáles son los cambios hormonales que se generan en el cuerpo. el 10% no tienen claro que es lo que quieren encontrar en la plataforma. el 8% quieren saber temas relacionados con el dolor menstrual, por qué se da y cómo aliviarlo. y el 2% quiere encontrar información poco común y otra quiere saber sobre las enfermedades relacionadas. La información obtenida a partir de esta pregunta aporta en gran parte a nuestra investigación y creación de la página web ya que pretendemos despejar todas estas dudas en la misma.

Sin embargo, para la investigación es de vital importancia tener en cuenta por qué medio consideraban el mejor canal de difusión de nuestra página web y obtuvimos que el 46% consideran que las redes sociales son el mejor canal de comunicación para difundir la información relacionada con el tema. El 32% prefieren las páginas web, el 6% prefieren las aplicaciones, el 6% la televisión, el 2% prefiere que sea por medio de conferencias virtuales, el 2% lo prefiere por correo, el 2% no tiene preferencia, el 2% se inclina por los canales universitarios y escolares como correos institucionales y, por último, el 2% prefiere que sea

OTRO COLOR EN MÍ

en los centros de salud. Se puede identificar que por redes sociales debe ser necesario la promoción del producto y también existe un porcentaje alto de cómo las personas ingresarán a la página web para poder acceder a la información. Esto nos indica que un gran porcentaje de las mujeres encuestadas indicaron que deseaban que se hiciera por medio de una página web.

Para finalizar, pudimos evidenciar que las 50 encuestas realizadas a mujeres nos dan un sustento y una pauta muy importante para que nuestra página web se robustezca y asimismo se aborden temas que causan dudas a mujeres, por ello decidimos realizar un mismo análisis de la información obtenida en las encuestas de los hombres.

Encuestas hombres.

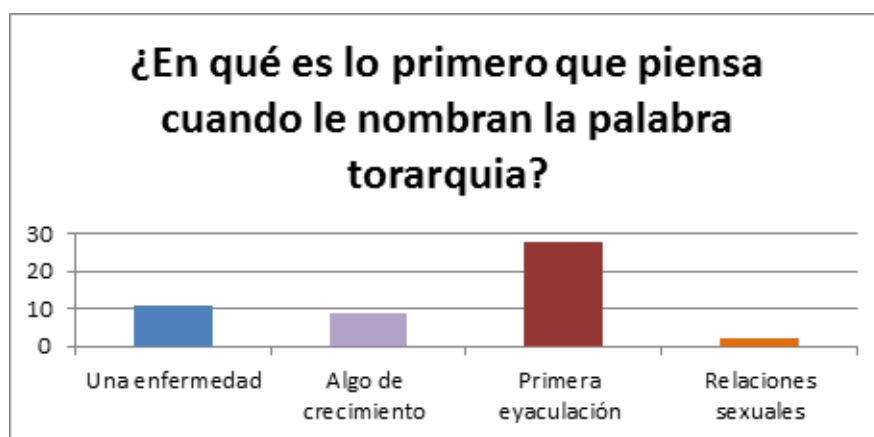


Figura 30. Qué piensa de la palabra torarquía

En la figura 30 se evidencia que cuando les nombran la palabra torarquía, del 100%, el 56% de ellos lo primero que piensan es en la primera eyaculación, por otro lado, el 22% de ellos lo primero que piensan es que es una enfermedad, el 18% indican que lo primero que piensan es que es algo de crecimiento y solo el 4% indica que lo primero que piensa es en relaciones sexuales.

OTRO COLOR EN MÍ

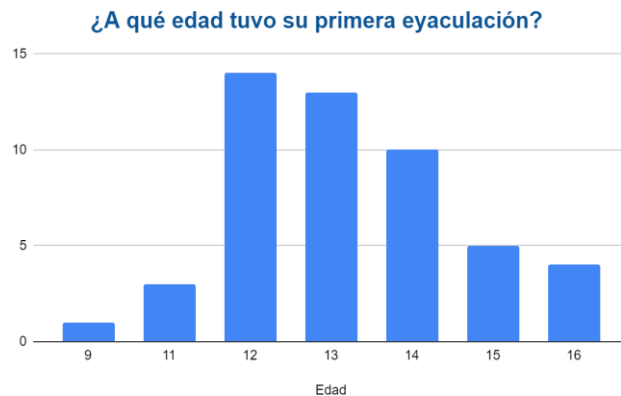


Figura 31. Primera eyaculación

En la figura anterior se evidencia que el 2% tuvieron su primera eyaculación a los 9 años, adicionalmente el 6% de ellos la tuvieron a los 11 años, el 28% a los 12 años, el 26% de ellos la tuvieron a los 13 años, el 20% de los hombres encuestados a los 14 años, a los 15 años la tuvieron el 10% y a los 16 años la tuvieron el 8%.



Figura 32. Se puede tener una erección sin eyaculación

En la figura 32 se evidencia que el 6% indican que se puede tener una erección sin eyaculación solo si hay estimulación física, adicionalmente un 6% de los hombres

OTRO COLOR EN MÍ

encuestados indican que no se puede tener eyaculación sin erección y el 88% de los hombres indican que esto sí puede ocurrir.



Figura 33. A quien acudió en su primera eyaculación.

En la figura 33 se evidencia que al momento de preguntar a quién acudieron cuando tuvieron su primera eyaculación, 30% de los hombres encuestados, indicaron que acudieron a algún familiar, mientras que el 12% indican que había acudido a redes sociales y el 58% acudieron a una página web.

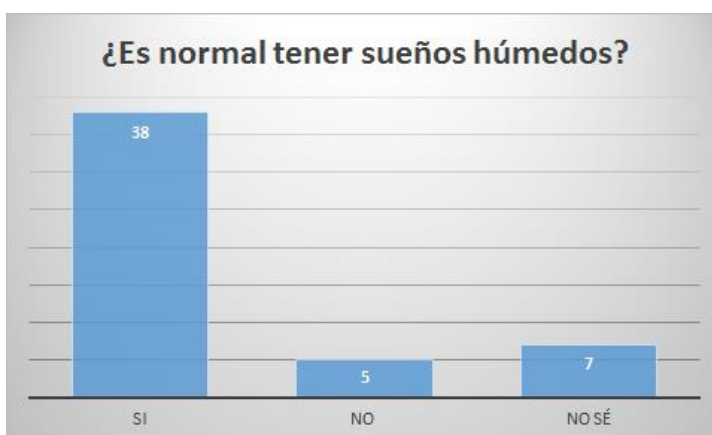


Figura 34. Sueños húmedos

OTRO COLOR EN MÍ

En la figura 34 se puede evidenciar que el 76% indicaron que es normal tener sueños húmedos, el 10% indicaron que no es normal tenerlos y el 14% indicaron que no saben.

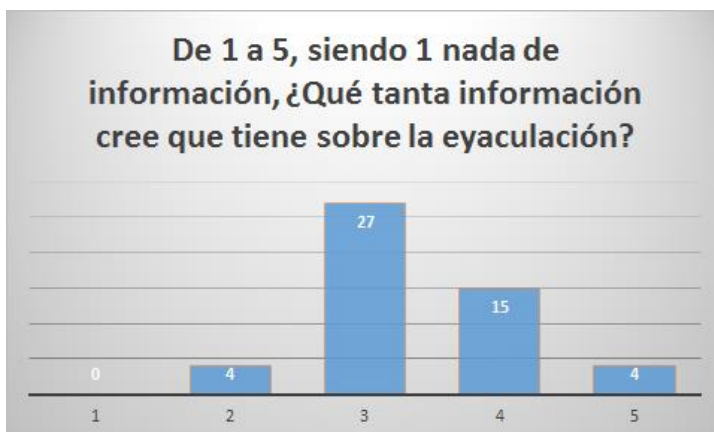


Figura 35. Información sobre eyaculación

En la figura 35 se evidencia que un 8% consideran que no tienen mucha información moderada sobre la eyaculación, 54% de ellos consideran que tienen información suficiente sobre el tema, un 30% de ellos consideran que tienen buena información del tema, 8% consideran que tienen muy buena información sobre la eyaculación.

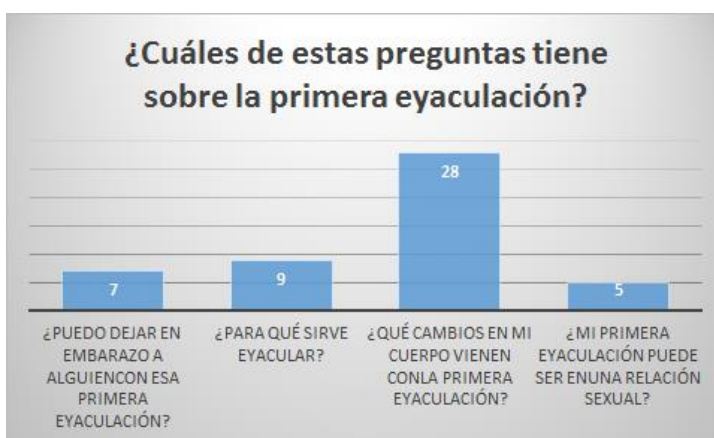


Figura 36. Preguntas sobre primera eyaculación

En la figura 36 se puede evidenciar que del 100% de las personas encuestadas, 14% de ellos tienen dudas frente a la primera eyaculación en cuanto a que si ¿Pueden dejar en

OTRO COLOR EN MÍ

embarazo a alguien con esa primera eyaculación?, adicionalmente el 9% de estos hombres indicaron de tienen dudas en cuanto a ¿Para qué sirve eyacular?, también el 56% de hombres encuestados indicaron que les genera duda ¿Qué cambios en el cuerpo ocurren con la primera eyaculación? y para finalizar el 10% de estos hombres indican que tienen dudas en cuanto a si ¿La primera eyaculación puede ser en una relación sexual?

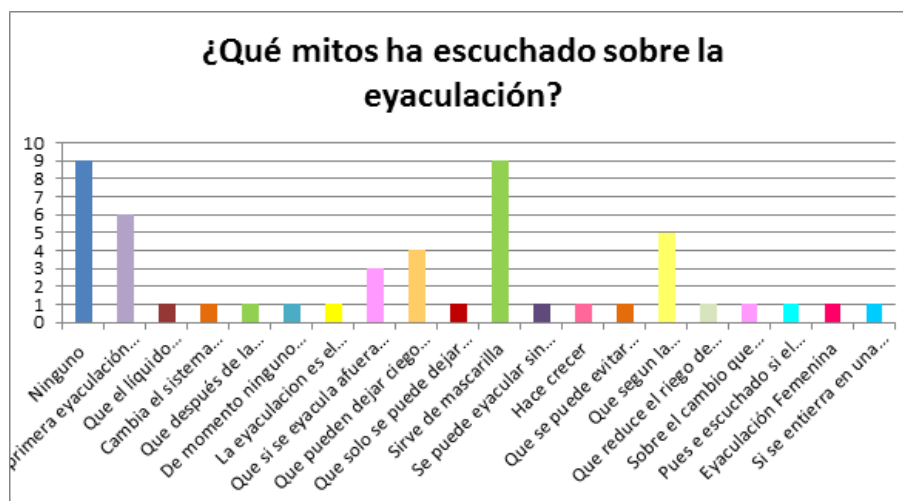


Figura 37. Mitos sobre la primera eyaculación.

En la figura 37 se puede evidenciar del 100% de los hombres entrevistados, el 18% que no han escuchado ningún mito sobre la eyaculación, mientras que los otros hombres han escuchado varios mitos sobre la menstruación, los que más se han escuchado es que la primera eyaculación no embaraza, que si se eyacula afuera durante la relación sexual no puede haber embarazo, Que la eyaculación puede dejar ciego, que el semen sirve de mascarilla y que según la alimentación del hombre el olor del semen puede ser diferente.

OTRO COLOR EN MÍ

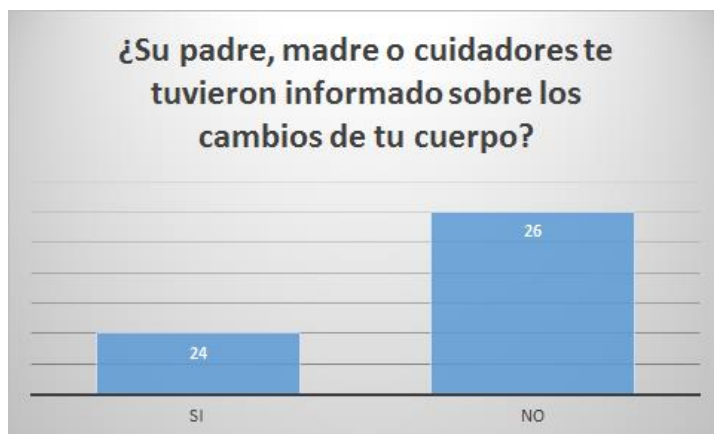


Figura 38. Información sobre los cambios del cuerpo en los hombres

En la figura 38 se observa que los padres de los participantes nos les brindaron la información necesaria sobre los cambios del cuerpo del 100% de los hombres encuestados el 48% contestaron que sí habían sido informados por sus padres o cuidadores y el 52% contestaron que no había sido informados por su padres o cuidadores.



Figura 39. Uno de esos cambios sería la torarquía.

En la figura 39 se evidencia que del 100% de hombres entrevistados, 44% de ellos indicaron que los padres le informaron que uno de los cambios del cuerpo sería la torarquía, mientras que el 56% de ellos indicaron que no les informaron de este cambio.

OTRO COLOR EN MÍ

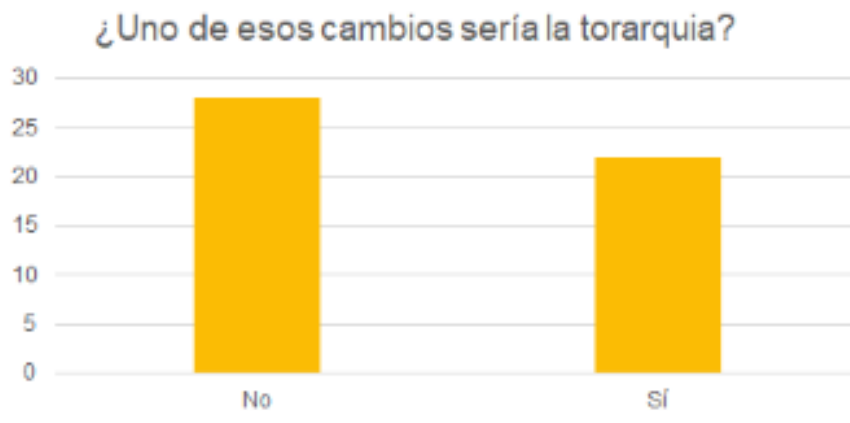


Figura 40. ¿Uno de esos cambios sería la torarquía?

En la figura 40 se puede observar que el 100% de los encuestados, el 56% es decir 28 hombres, no consideran la torarquía como un cambio que sufrió su cuerpo durante el desarrollo, por otro lado 22 de los encuestados, es decir el 44% si considera que fue un cambio.



Figura 41. Para usted, ¿qué es la menstruación?

En la figura 41 se puede observar que al 100% encuestados, el 32% consideran que tiene que ver con el ciclo menstrual, al 22% que es un sangrado, al 20% que es un cambio

OTRO COLOR EN MÍ

hormonal, al 12% que es la expulsión de óvulos, al 8% consideran que es el inicio de la etapa sexual, de los tres encuestados faltantes, al 2% considera que es una prueba de fertilidad, al 2% que es una etapa en donde las mujeres pueden dar a luz y el último 2% considera que es un proceso de limpieza de la sangre.

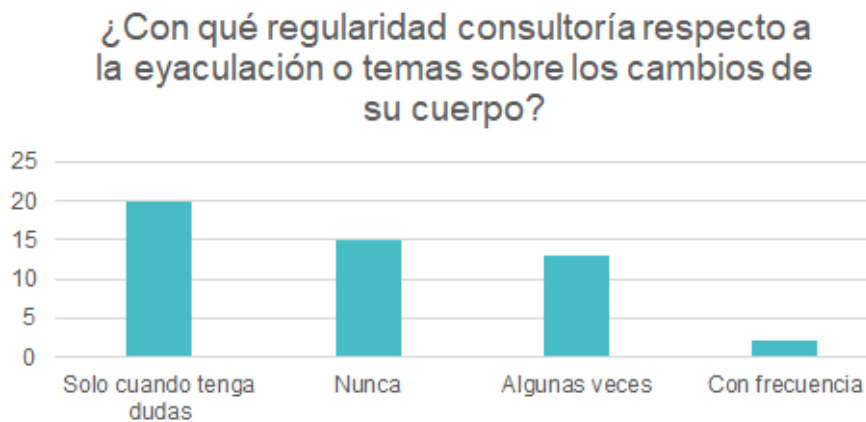


Figura 42. ¿Con qué regularidad consultaría respecto a la eyaculación o temas sobre los cambios de su cuerpo?

En la figura 42 se puede observar que al 100% de los encuestados, al 40% solo realiza consultas sobre la eyaculación cuando tiene dudas sobre el tema, al 30% nunca las realiza, 26% lo hace algunas veces y 6% lo hacen con frecuencia, se puede identificar que los hombres con poca frecuencia se interesan en la eyaculación y los cambios del cuerpo, también existe un porcentaje alto (15%) en personas que nunca han consultado.

OTRO COLOR EN MÍ

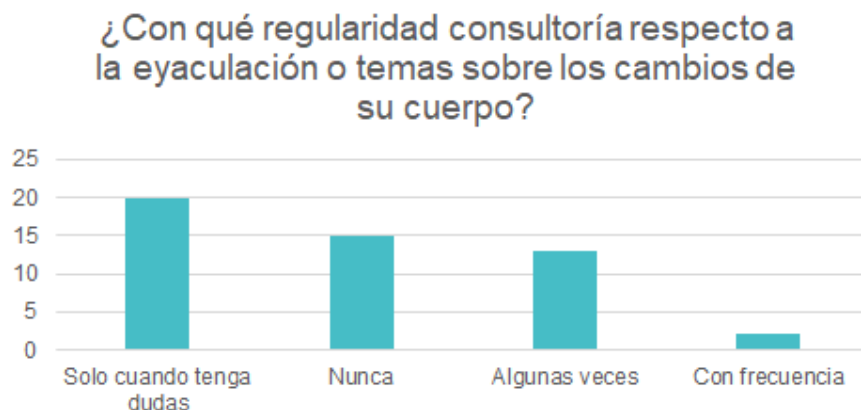


Figura 43. ¿Alguna vez se ha interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva la eyaculación?

En la figura 43 se puede observar que al 100% de los encuestados, al 56% nunca han estado interesados por obtener información acerca de los procesos que conlleva la eyaculación, mientras los 44% restantes si han estado interesados en obtener esta información, se puede evidenciar que en la población de hombres se ve que los hombres no se interesan en los procesos de la eyaculación.



Figura 44. Con qué frecuencia se ha interesado sobre los cambios de su cuerpo y la eyaculación

OTRO COLOR EN MÍ

Se puede evidenciar que en la figura 44 el 20% de los hombres solteros se han interesado sobre los cambios de su cuerpo y la eyaculación por lo que los conlleva a averiguar sobre ellos solo cuando tienen dudas, y solo 1% de los hombres en unión libre se han interesada en investigar cuando tienen dudas. El 14 % de los hombres solteros nunca se han interesado en investigar sobre los cambios de su cuerpo y la eyaculación. El 11% de los hombres solteros solo les interesa investigar sobre los cambios de su cuerpo algunas veces y solo el 1% de los hombres en unión libre les interesa investigar sobre los cambios de su cuerpo algunas veces. Al 1% de los hombres solteros con frecuencia les interesa investigar sobre los cambios de su cuerpo algunas veces y el 1% de los hombres en unión libre les interesa investigar sobre los cambios de su cuerpo algunas veces, por lo que se encuentra que la mayoría de los hombres solo investigan sobre los cambios de su cuerpo cuando tienen alguna duda.

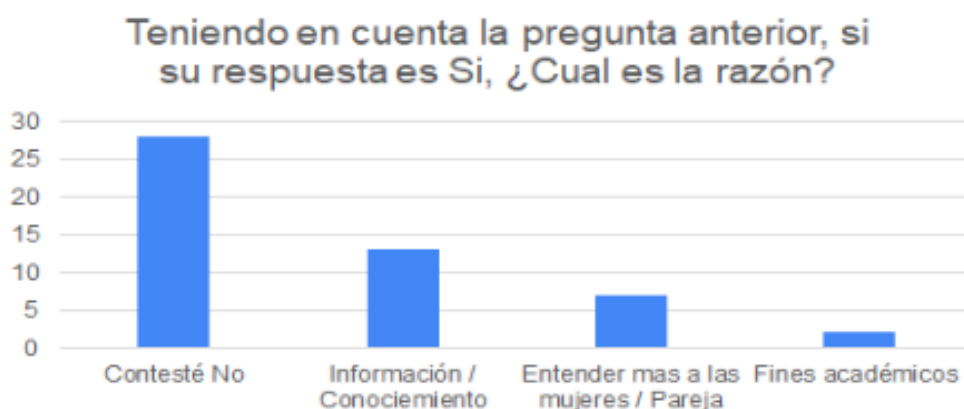


Figura 45. Teniendo en cuenta la pregunta anterior, si su respuesta es Sí, ¿Cuál es la razón?

OTRO COLOR EN MÍ

En la figura 45 se puede observar que del 100% de los hombres que contestaron sí a la pregunta anterior, al 59% han estado interesados en obtener información sobre la menstruación por cultura general, al 31% lo hacen para poder entender un poco mejor a las mujeres o en específico a su pareja y 10% lo realizan por fines académicos ya que su carrera lo requiere.

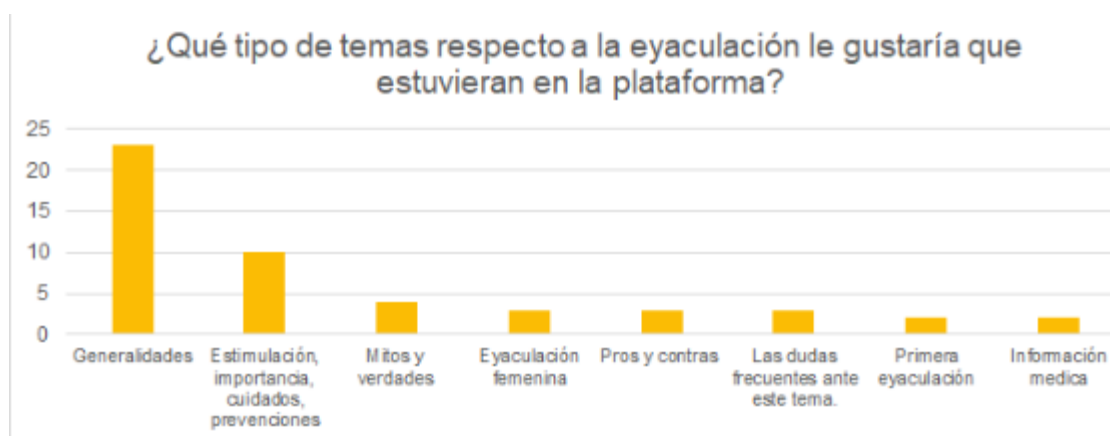


Figura 46. ¿Qué tipo de temas respecto a la eyaculación le gustaría que estuvieran en la plataforma?

En la figura 46 se puede observar que al 100% de los encuestados, al 46% les gustaría que la plataforma tuviera temas generales, tales como, cuál es la edad en que inicia, como es el proceso, cuánto tiempo debe durar, qué pasa después, entre otros. Al 20% les gustaría saber sobre la importancia de la eyaculación y la estimulación así mismo cuidados y prevenciones. Al 8% les gustaría saber sobre qué es mito y que es verdad, al 6% de los encuestados les gustaría saber sobre la eyaculación femenina, al otros 6% les gustaría saber sobre los pros y los contras. Al siguiente 6% les gustaría que les resolvieran las dudas frecuentes que tienen sobre el tema y sexualidad en general. al 4% de los encuestados quieren saber sobre la

OTRO COLOR EN MÍ

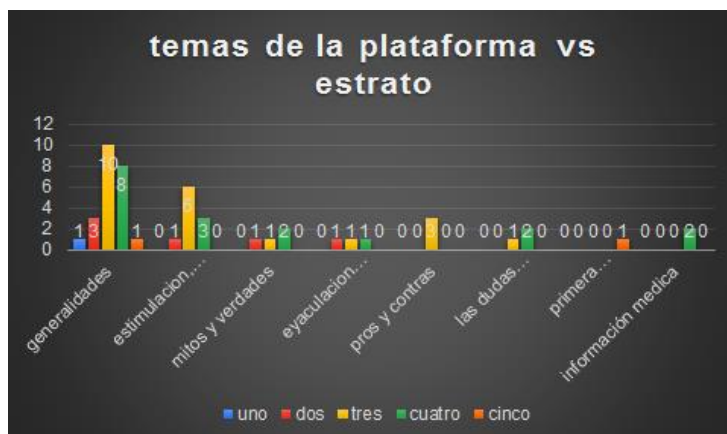


Figura 48. Temas de la plataforma vs estrato.

En la figura 48 se puede observar que el 10 % de los hombres son de estrato tres, el 1% son de estrato uno, el 3% pertenece al estrato dos, 8% son de estrato cuatro y el 1% son de estrato cinco que desean obtener información general acerca de la eyacuación y los cambios del cuerpo; los hombres que desean información sobre la estimulación el 0% de estrato uno, el 1% pertenece al estrato dos, el 6% a estrato tres, el 3% pertenece al estrato cuatro, en mitos y verdades 1% estrato dos, 1% a estrato tres y 2% de estrato cuatro. Los hombres que les interesa información sobre los pros y contra solo el 3% pertenece al estrato tres; en las dudas frente al tema solo el 1% pertenece al estrato tres y el 2% al estrato cuatro; los que están interesados en la primera eyacuación solo el 1% pertenece al estrato cinco y los que les interesa información médica solo el 2% pertenece al estrato cinco.

OTRO COLOR EN MÍ

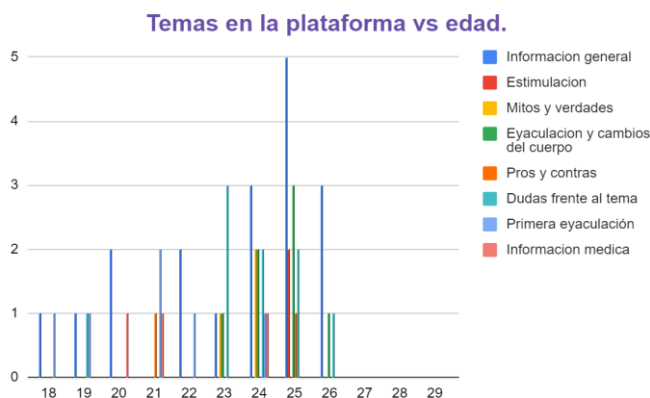


Figura 49. Temas en la plataforma vs edad.

En la figura 49, se puede evidenciar que del 100% de los hombres encuestados, el 1% de dicha población tiene una edad de 18 años, 0.5% refirió que desea que en la página se trate información general del tema y otro 0.5% indicó que quiere que en la página web se aborde el tema de la primera eyaculación. Adicionalmente, se puede inferir que el 1.5% de dicha población tienen 19 años, a partir de ello se evidencia que el 0.5% de ellos refirió que desea que en la página web se trate el tema de la torarquía con información en general, un 0.5% refiere que desea que la página web tenga información sobre las dudas que tienen los usuarios frente al tema y otro 0.5% indicó que se aborde en la página el tema de la primera eyaculación.

Por otro lado, un 1.5% de los hombres encuestados indicaron que tienen 20 años, teniendo en cuenta ello se evidencia que el 1% indicó que desean que en la plataforma se aborde información general sobre la torarquía y un 0.5% refiere que quiere que la plataforma contenga información médica sobre dicho tema.

OTRO COLOR EN MÍ

El 2% de la población encuestada tiene 21 años, el 0.5% indicó que desea que en la plataforma se trate el tema de pros y contras de la torarquía, el 1% indicó que quiere que la plataforma trate el tema de la primera eyaculación y un 0.5% refiere que quiere que allí se aborde información médica sobre el tema.

El 1.5% de los hombres encuestados tienen 22 años, el 1% de ellos refiere que desea que en la página web se aborde información general sobre torarquía y 0.5% indicó que quiere que se aborde todo lo referente a la primera eyaculación.

Un 3% de la población indicó que tienen 23 años, un 0.5% indicó que desean que en la plataforma se aborde información general sobre la torarquía, otro 0.5% indica que desea que la plataforma toque aquellos mitos y verdades sobre la torarquía, un 0.5% quieren que se toque el tema de la eyaculación y los cambios del cuerpo y un 1.5% indican que quieren que se despejen las dudas de los usuarios.

Por otro lado, un 5.5% de los hombres encuestados indicaron que tienen 24 años, teniendo en cuenta ello se evidencia que el 1% indicó que desean que en la plataforma se aborde información general sobre la torarquía, un 1% indica que desea que la plataforma toque aquellos mitos y verdades sobre la torarquía, otro 1% refiere que desean que en la página web se aborde el tema de la eyaculación y los cambios en el cuerpo, otro 1% indico que quieren que la plataforma despeje las dudas de los usuarios, mientras que un 0.5% refiere que quiere que la plataforma toque el tema de la primera eyaculación y otro 0.5% quiere que la plataforma contenga información médica sobre dicho tema.

Además, el 6.5% de la población encuestada tiene 25 años, el 2.5% indicó que desean que en la plataforma se aborde información general sobre la torarquía, un 1% indica que

OTRO COLOR EN MÍ

desea que la plataforma toque información sobre la estimulación, un 1.5% refiere que quiere que la plataforma toque el tema de la eyaculación y los cambios en el cuerpo, un 0.5% indica que quiere se toque el tema de pro y contras de la torarquia y un 1% indica que quiere que se despejen dudas que los usuarios planteen.

Para finalizar, el 2.5% de la población encuestada tienen 26 años, el 1.5% indican que quieren que la plataforma aborde información general sobre torarquia, un 0.5% quieren que la plataforma trate el también de eyaculación y cambios en el cuerpo durante la torarquia y un 0.5% refiere que quiere que se despejen dudas que los usuarios planteen.

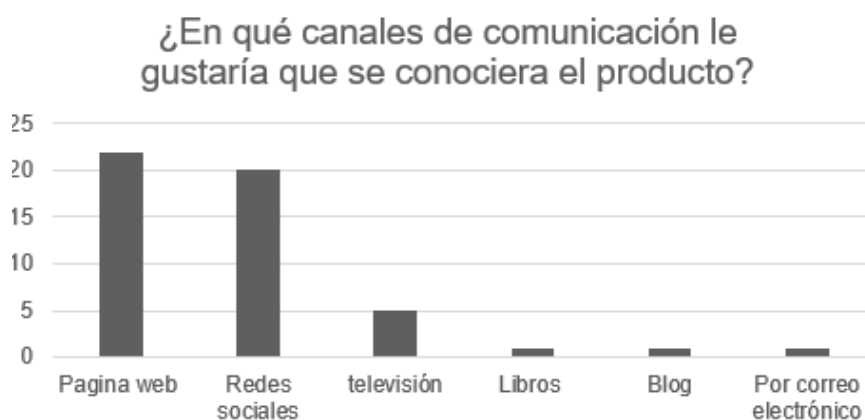


Figura 50. ¿En qué canales de comunicación le gustaría que se conociera el producto?

En la figura 50 se puede observar que al 44% de los 50 encuestados consideran que una página web es la mejor forma de difundir esa información. Por su parte 40% de los encuestados prefieren las redes sociales ya que piensan que son el canal de comunicación más efectivo, ya sea con un video explicando en Youtube, con un perfil en Instagram o en Facebook entre otros. al 10% de ellos prefieren que sea por televisión con los canales

OTRO COLOR EN MÍ

nacionales y de los últimos 3, el 2% prefiere los libros, otro 2% los blogs y el último 2% prefiere el correo electrónico.

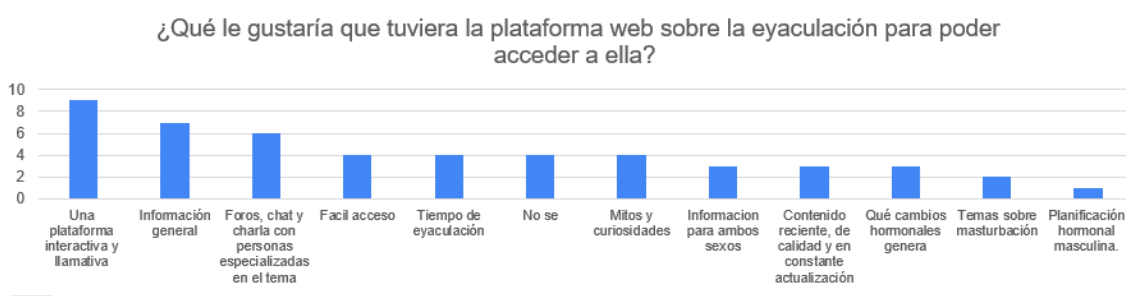


Figura 51. ¿Qué le gustaría que tuviera la plataforma web sobre la eyaculación para poder acceder a ella?

En la figura 51 se puede observar que del 100% de los encuestados, al 18% les gustaría que la plataforma web fuera interactiva y llamativa, es decir, con fotos, con videos, con juegos, infografías y demás. Al 14% les llama la atención poder obtener información general en esta plataforma. Al 12% de ellos les gustaría que la plataforma contará con chat, foros y blogs donde puedan compartir sus experiencias y así mismo tener una opinión médica sobre los temas que se están hablando. El 8% buscan que la plataforma sea de fácil acceso con eso les gustaría que no se tenga que crear una cuenta para poder acceder a la información. Al 8% de los encuestados quieren tener información sobre el tiempo de eyaculación. El 8% de los encuestados no lo tienen claro. 8% de los encuestados quieren que en esta plataforma web puedan encontrar mitos y curiosidades acerca del tema. El 6% de los encuestados les llamaría la atención que la información no fuera solo acerca del hombre, sino que también tuviera temas de mujeres. Para el 6% de los encuestados buscan contenido reciente de calidad y que esté en constante actualización. El 6% de los encuestados les gustaría saber cuáles son

OTRO COLOR EN MÍ

los cambios hormonales que genera. Al 4% les gustaría saber temas de masturbación y un encuestado le llama la atención conocer sobre la planificación masculina.

Análisis general de la encuesta a hombres.

A partir de la información obtenida en las encuestas realizadas a hombres se puede evidenciar que al preguntarles en qué es lo primero que piensan cuando se les nombra la palabra torarquía se evidencia que el 56% de ellos en lo que piensan inicialmente es en la primera eyaculación, por otro lado, el 22% de ellos lo primero que piensan es que es una enfermedad, el 18% que es algo de crecimiento y solo el 4% piensa que son relaciones sexuales. Esta primera información obtenida nos hace inferir que en el caso de los hombres un gran porcentaje tiene conocimiento o le explicaron en algún momento sobre qué es la torarquía.

También consideramos importante para nuestro producto preguntar a quiénes acudieron cuando tuvieron su primera eyaculación, estos indican que el 30% a algún familiar, mientras que el 12% a redes sociales y el 58% acudieron a una página web. Esta información nos indica que más de la mitad acudió a una página web, esto nos indica que el papel que juega nuestro producto en el mercado es muy importante ya que siempre se debe abordar el tema con información precisa y confiable.

Por otro lado, al preguntar qué información consideran que tienen frente a la torarquía, el 8% consideran que no tienen mucha información sobre la eyaculación, 54% de ellos consideran que tienen información suficiente sobre el tema, un 30% de ellos consideran que tienen buena información del tema, 8% consideran que tienen muy buena información sobre la eyaculación. A partir de esto podemos inferir que un poco más de la mitad de las personas

OTRO COLOR EN MÍ

encuestadas indican que tienen información suficiente sobre el tema, pero consideramos que es importante que los hombres tengan más información.

También consideramos importante para la investigación tener en cuenta las dudas que tienen los hombres frente al tema de la torarquía y se obtuvo que el 14% de ellos tienen dudas frente a la primera eyaculación en cuanto a que si ¿Pueden dejar en embarazo a alguien con esa primera eyaculación?, adicionalmente el 9% de estos hombres indicaron dudas en cuanto a ¿Para qué sirve eyacular?, también el 56% de hombres encuestados indicaron que les genera duda ¿Qué cambios en el cuerpo ocurren con la primera eyaculación? y para finalizar el 10% de estos hombres indican que tienen dudas en cuanto a si ¿La primera eyaculación puede ser en una relación sexual?. La información obtenida a partir de esta pregunta nos da paso a poder brindar información en nuestra página web resolviendo estas dudas.

Consideramos muy importante preguntar si consultaría a cerca de la torarquía en una página web las respuestas indicaron que 40% solo realiza consultas sobre la eyaculación cuando tiene dudas sobre el tema, al 30% nunca las realiza, 26% lo hace algunas veces y 6% lo hacen con frecuencia, se puede identificar que los hombres con poca frecuencia se interesan en la eyaculación y los cambios del cuerpo, también existe un porcentaje alto en personas que nunca han consultado. Teniendo en cuenta la información obtenido podemos identificar que un gran porcentaje indicó que consultarían frente a la torarquía en una página web, esto nos da paso a poder realizar una página web muy sólida e inclusiva.

Finalmente, al preguntar en qué medio preferirían que se dé a conocer nuestro producto indicaron que el 44% quieren que la información se dé a conocer en canales de comunicación como una página web, el 40% en redes sociales, el 10% en televisión, el 2%

OTRO COLOR EN MÍ

en Libros, el 2% en blogs y el 2% por medio del correo electrónico. Esto nos permite identificar que un gran porcentaje prefieren que se haga por medio de una página web o en redes sociales, esto es de vital importancia para nuestra investigación ya que nos permite aclarar en qué medio de comunicación sería más exitoso divulgar nuestro producto

Comparaciones.

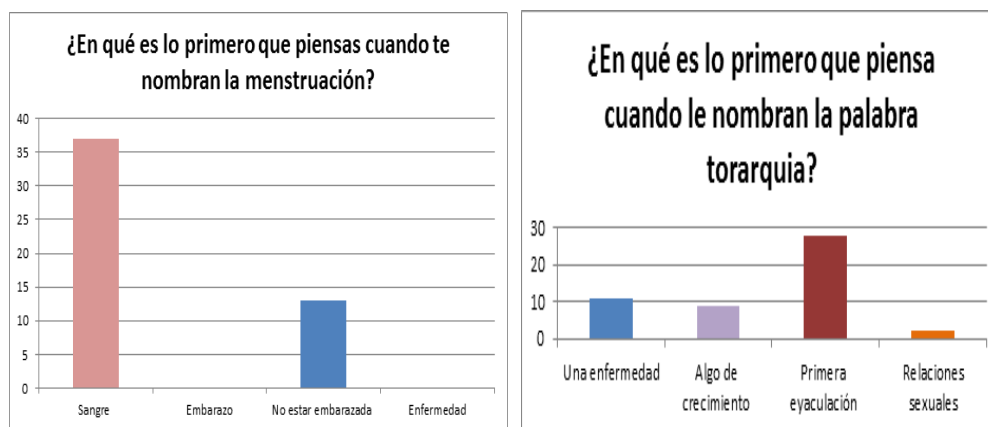


Figura 52. ¿Qué es lo primero que piensa cuando nombran menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?

Se puede evidenciar que, tanto en hombres como mujeres, existe una asociación en la definición de la palabra, en los hombres el mayor porcentaje fue asertivo y en mujeres el mayor porcentaje en la respuesta fue la característica principal de la menarquia, por el contrario, las mujeres al pensar en la menstruación lo relacionan con no estar en embarazo, mientras que en los hombres lo relacionaron con un mayor porcentaje la enfermedad. Eso quiere decir que si existen diferencias en la interpretación y conocimiento que se tiene sobre el primer proceso de la pubertad.

OTRO COLOR EN MÍ

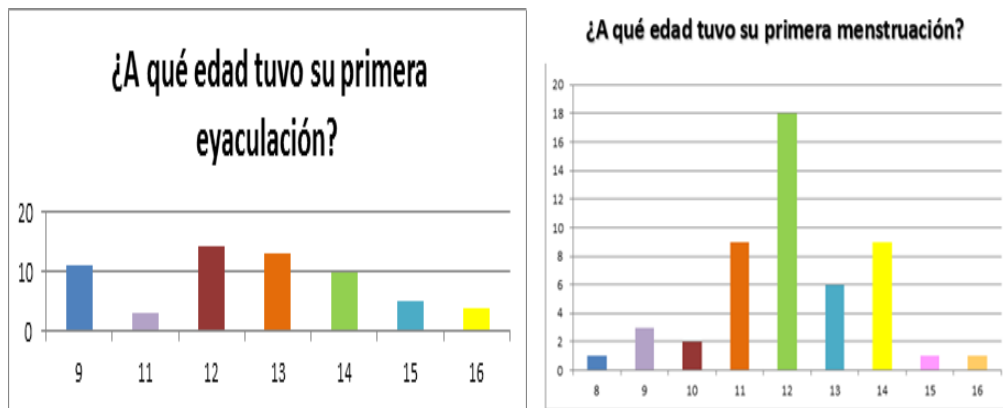
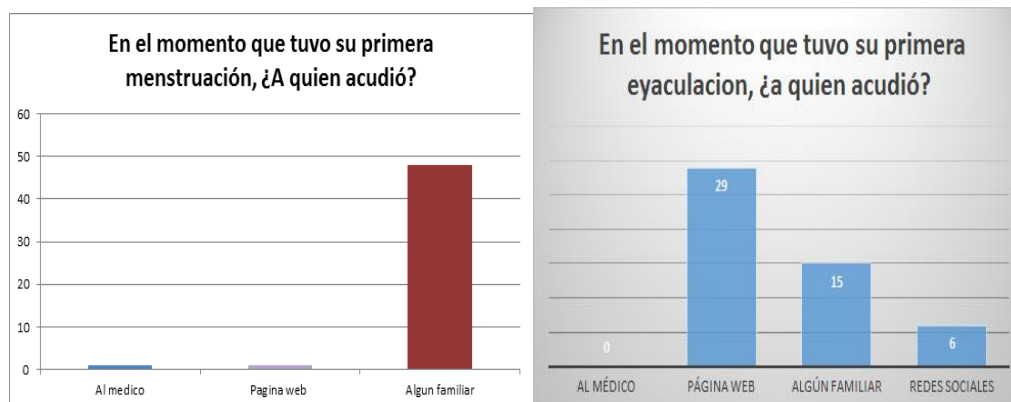


Figura 53 ¿A qué edad tuvo su primera menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?

Se puede evidenciar que la gran mayoría de mujeres tuvieron su primera menstruación a los 12 años y en los hombres con un mayor porcentaje también se encuentra a los 12 años, sin embargo, se puede observar que es más amplio las edades en mujeres en su primera menstruación que los hombres en su primera torarquía. Haciendo una observación se puede identificar que tanto hombres como mujeres generalmente tienen su primera menstruación o eyaculación a los 12 años, aunque en hombres también existe un porcentaje alto a los 13 años, aspecto significativamente notable en las mujeres ya que sus otras edades se encuentran bajas a comparación del porcentaje mayor.



OTRO COLOR EN MÍ

Figura 54 ¿A qué edad tuvo su primera menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?

Se puede identificar que en las mujeres el porcentaje total se encuentra en que acudió a familiares, mientras que en los hombres acudieron a páginas web, y a algún familiar. Se puede observar que en mujeres es mucha más la seguridad de acudir a una persona con la cual se siente cómoda hablando de su menstruación, que investigando por internet como generalmente lo hacen los hombres.

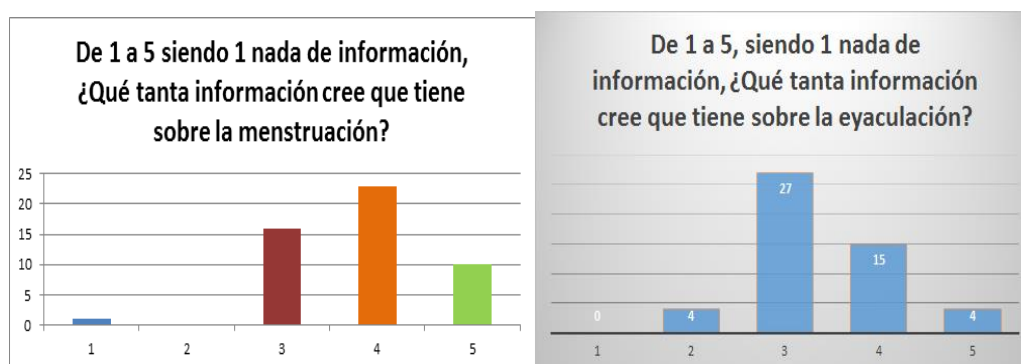


Figura 55. ¿Qué tanta información cree que tiene sobre la menstruación en mujeres y eyaculación en hombres?

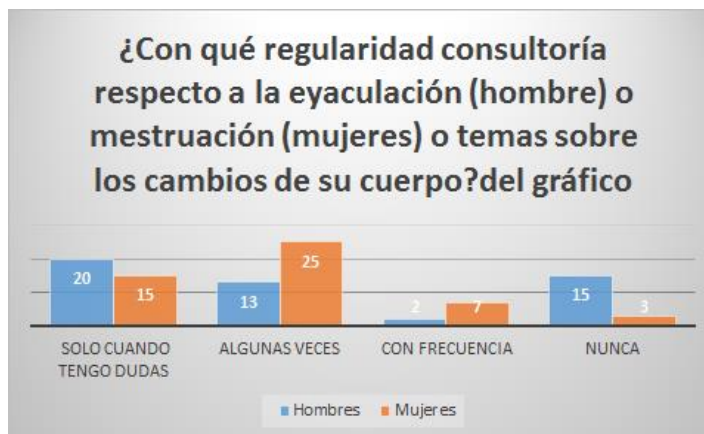
Se evidencia que las mujeres tienen un mayor porcentaje de conocimiento ante su desarrollo, ya que la gran mayoría de las mujeres se clasificaron en conocimiento en número 4, mientras en los hombres en la número 3 un conocimiento relevante hacia el tema; también se identifica en los hombres un porcentaje en que conocen un poco más sobre el tema y se interesan, se puede identificar que los jóvenes tienen un conocimiento general pero no profundo de lo que le puede pasar en su cuerpo y sus cambios. Además, se puede observar que tanto en mujeres como hombres los jóvenes en general tienen algún conocimiento hacia el tema.

OTRO COLOR EN MÍ



Figura 56. ¿Sus padres o cuidadores siempre lo tuvieron informado sobre los cambios de su cuerpo?

Como se observa en la figura 56 los padres y cuidadores de las 100 personas encuestadas 24% de los hombres si fueron informados sobre los cambios de su cuerpo y el 36% de las mujeres; el 26% de los hombres y el 14 % de las mujeres no fueron informados sobre los cambios que tendría su cuerpo. Por lo tanto, se puede evidenciar que las 100 personas encuestadas los padres o cuidadores siempre están informando a las mujeres sobre los cambios que puede tener su cuerpo, en cambio a los hombres casi no son informados sobre los cambios que puede tener su cuerpo.



OTRO COLOR EN MÍ

Figura 57. ¿Con qué regularidad consultaría respecto a la eyaculación/ menstruación o temas sobre los cambios de su cuerpo?

En la figura 58 se puede observar que de las 100 personas encuestadas el 20% de hombres solo consulta cuando tienen dudas respecto a la eyaculación o los cambios de su cuerpo y en las mujeres 15 % solo consulta cuando tienen dudas respecto a la menstruación o los cambios de su cuerpo; el 13% de los hombres solo consulta algunas veces sobre la eyaculación o los cambios de su cuerpo, y el 25% de las mujeres algunas veces consultan sobre la menstruación o los cambios de su cuerpo, 2% de los hombre consultan con frecuencia sobre la eyaculación o los cambios de su cuerpo y el 7% de la mujeres consulta sobre sobre la menstruación o los cambios de su cuerpo, y el 15 % de los hombre nunca consultan sobre la eyaculación o los cambios de su cuerpo y el 3% de la mujeres nunca consulta. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de los hombres encuestados 20% solo consultan cuando tienen alguna duda, y que las mujeres 25% consulta solo algunas veces.

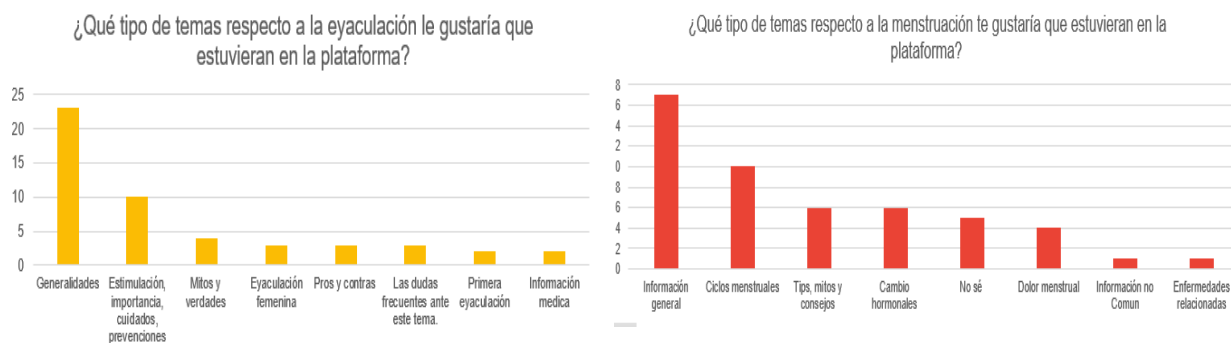


Figura 58 Comparación sobre temas de la plataforma de la página web.

En la figura 58 se puede observar que de las 100 personas encuestadas el 17% de las mujeres les gustaría que la página tuviera información general y al 24% de los hombres

OTRO COLOR EN MÍ

quisieran información general, el 10 % les gustaría información acerca del ciclo menstrual, al 10 % de los hombre les gustaría que hubiera información sobre la estimulación, cuidados y prevenciones de la eyaculación, el 6 % de la mujeres quisieran tips, mitos y consejos sobre la menstruación y los hombres al 4% les gustaría que hablaran sobre los mitos y verdades de la eyaculación. Al 6% de las mujeres les gustaría que hubiera información sobre los cambios hormonales, el 3% de los hombres les gustaría que hubiera información sobre la eyaculación femenina. El 5% de la mujeres no sabe qué temas les gustaría que estuvieran en la página, al 3% de los hombre les gustaría pros y contras sobre la eyaculación, el 4% de la mujeres les interesa hablar sobre los dolores menstruales y 3% de los hombres está interesado por saber las dudas más frecuentes ante este tema; al 1% de las mujeres les gustaría saber temas no tan comunes sobre la menstruación; al 2% de los hombres les gustaría saber acerca de la primera eyaculación el 1% de la mujeres les gustaría estar informadas sobre las relaciones sexuales y el 2 % de los hombres les gustara estar informados médicamente.

Competencia.

Competencia directa.

Clue es una aplicación de salud menstrual creada y desarrollada por la empresa de tecnología con sede en Berlín BioWink GmbH (2013). Obteniendo grandes beneficios para la mujer en diferentes aspectos de su ciclo menstrual, contando con herramientas como un rastreador de fertilidad, y un calendario preciso, dentro de los cuales se establecen recordatorios para que la usuaria pueda tener conocimiento de su situación fisiológica. Además, la aplicación posibilita que se encuentren predicciones y patrones con respecto a los síntomas de la mujer en el decurso del ciclo. Así mismo tienen una página web donde tienen un blog de consejos para la mujer y artículos donde se podrá encontrar preguntas constantes que se hace la mujer durante su ciclo menstrual.

OTRO COLOR EN MÍ

Competencia sucedáneos.

Ovia Fertility es una aplicación para el ciclo menstrual de la mujer, así mismo es una compañía de salud digital que utiliza tecnología móvil para ayudar a las mujeres y las familias a vivir vidas más saludables,

Recomendando y dando los mejores consejos para mejorar los momentos de fertilidad que tiene en su vida menstrual, logrando un seguimiento de su periodo y obteniendo seguridad, tranquilidad y o más importante felicidad con los cambios que trae su cuerpo femenino. Está aplicación ayuda de igual modo a la salud general de la mujer para que su experiencia mensual con sus ciclos y ovulación sea mucho más agradable, estableciendo grandes beneficios como 2000 artículos de expertos en el tema, generando confianza en cada recomendación.

Análisis de competencias.

A continuación, se mostrarán las características cuantitativas y cualitativas con el fin de identificar aspectos generales y específicos de cada una de una de la competencia, como Clue, IPPF, Profamilia, OHW, Sexperto que se observa en la Tabla 2. Con el fin de realizar un análisis completo del público objetivo en estudio.

Tabla 2.

Análisis de competencias cuantitativas y cualitativas

Características cuantitativas	Características cualitativas
-------------------------------	------------------------------

OTRO COLOR EN MÍ

● CLUE

- La aplicación tiene más de 62,859 usuarios.
- Ha llegar ha logrado a 100 países diferentes.
- Su puntuación de aplicación es de 4.7
- Con estas estadísticas podemos demostrar que es una aplicación que está marcando posicionamiento con el segmento de la mujer, generando mayor engagement y mayor impacto en el mercado femenino.

● IPPF

- En 2018, IPPF brindó 223,2 millones de servicios de salud sexual y reproductiva
- Contribuyó a 163 cambios legales y de políticas en apoyo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

● OWH (2020)

- Más de 700 profesionales de servicios médicos

● Profamilia educa

- Realizan aproximadamente 3.000 actividades al año, por lo tanto 60.000 personas utilizan esta plataforma aproximadamente.

● Sexperto

- Esta página web se encuentre habilitada desde el año 2017, es decir que lleva 3 años en el mercado.

● CLUE

- La aplicación tiene más de 8 millones de usuarios.
- Ha logrado 180 países diferentes.
- Su puntuación de aplicación es de 4.8
- De este modo en una aplicación que ya tiene posicionamiento en el mercado de la mujer, marcando una gran diferencia gracias a las características principales que trae con ella.

● IPPF

- Tiene a más de 67.9 millones de personas que reciben atención.
- 4.917 son las instalaciones de salud asociadas están habilitadas por IPPF para proporcionar servicios de SSR

● OWH (2020)

- Este sitio web fácil de usar proporciona videos breves para los gerentes y profesionales de recursos humanos

● Profamilia educa

- Es una plataforma accesible a los jóvenes ya que por ser una herramienta virtual tiene muchas posibilidades de que los jóvenes ingresen a ella.

- Es una herramienta muy reconocida por colegios, docentes, psicólogos, enfermeros, entre otros profesionales.

- Es una plataforma implementada en Colombia.

● Sexperto

- Está conformado por un grupo interdisciplinario de profesionales en medicina, enfermería, sexología y psicología.

- Responde de manera anónima las dudas de los jóvenes.

- Es una alianza entre la Secretaría de salud, la fundación santa fe de Bogotá y don doc.

Nota: Elaboración propia.

OTRO COLOR EN MÍ

Descripción de los productos de la competencia.

A continuación, se mostrarán la descripción de los productos que ofrece la competencia, con el fin de identificar aspectos generales y específicos de cada una de una de la competencia, que son Clue, IPPF, Profamilia, OHW, Sexperto que se observa en la Tabla 3. Con el fin de realizar un análisis completo del público objetivo en estudio.

Tabla 3.

Descripción de los productos de la competencia

Competencia	Tipo	Entidad	Ubicación	Metodología	Año	URL
CLUE	Directo	Desarrollado por: BioWink GmbH	Berlín - Alemania	Aplicación móvil	Primera versión 2013	https://hellocue.com/articles/culture
Sexperto	Directo	Desarrollado por: Secretaría de salud, Fundación Santa Fe de Bogotá y Don Doctor.	Colombia	Página web	Lanzamiento el 29 de Enero de 2017	https://sexperto.co/
Profamilia	Directo	Desarrollado por: Fernando Tamayo Oligastri	Colombia	Página web	Fundada en 1965	https://profamilia.org.co/
IPPF	Directo	Desarrollado por: Federación Internacional	Londres y se divide en otras seis oficinas más, -África (Nairobi)	página web	Bombay, India	https://www.ippf.org/our-priorities

OTRO COLOR EN MÍ

	de	-Mundo árabe				
	Planificación	(Túnez)				
		-Asia oriental y				
		sudoriental y				
		Oceanía (Bangkok)				
		-Red Europea				
		(Bruselas)				
		-Asia meridional				
		(centro de				
		operaciones de				
		Bangkok y				
		suboficina de				
		Delhi)				
		-Hemisferio				
		Occidental (Nueva				
		York)				
womenshealth	Directo	Departamento	Estados unidos	página web	1991	https://espanol.womenshealth.gov/menstrual-cycle
		de Salud y				
		Servicios				
		Humanos de				
		EE. UU.				
		(HHS).				

Nota: Elaboración propia.

D.O.F.A del producto.

A continuación, se mostrarán D.O.F.A del producto otro color de mí, con el fin de identificar aspectos de las amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades de él, que se observa en la Tabla 4. Con el fin de realizar un análisis completo del estudio.

Tabla 4.

DOFA del producto

OTRO COLOR EN MÍ

Producto	URL	Debilidades	Oportunidades	Fortalezas	Amenazas
OTRO COLOR EN MÍ		Dominio no pago: Este ítem lo podemos considerar algo temporal, ya que cuando se retorne la inversión, estará como prioridad un dominio pago.	Presencialmente: Tener tan buena penetración en el mercado que puede pasar a tener un servicio tangente para los jóvenes (programa de educación sexual).	Atracción visual: El diseño web está enfocado al cliente y su interés de que sea un lugar cómodo.	Conducta social arraigada: Continuo desinterés por la menstruación esto claro, con una investigación de mercado previa
		Pauta paga: No hay monetización para un pago por click en resultados patrocinados, por el momento se hace un posicionamiento orgánico.	Nuevas tecnologías: Poder desarrollar automatización en los espacios de chat y que así las respuestas sean mucho más enfocadas a respuestas mucho más concretas y claras.	Tono de comunicación: La terminología usada en otro color en mí es para que en algo tan enfocado en la rama de la medicina se desmenuce tan bien que sea entendida en un 100%.	Fuentes escasas: No abarcar temas por falta de información existente en las diferentes fuentes
		Poca presencia en redes sociales: Aún no existe una estrategia de segmentación para llegarle al público objetivo.	Cambios positivos en factores sociales: La necesidad del blog Otro color en mí, nace por la falta de información sobre la menstruación y sus temas conjuntos.	Intuición: El diseño enfocado en la comodidad del lector se ramifica también en una búsqueda concreta y eficiente haciendo que se cumpla el objetivo y la experiencia del mismo	Aparición de nuevas competencias.

Nota: Elaboración propia.

OTRO COLOR EN MÍ

D.O.F.A de las competencias.

A continuación, se mostrarán D.O.F.A de las competencias del producto, con el fin de identificar aspectos de las amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades de cada una de una de la competencia, que son Clue, IPPF, Profamilia, OHW, Sexperto que se observa en la Tabla 5. Con el fin de realizar un análisis completo del estudio.

Tabla 5.

D.O.F.A de competencia.

Producto	URL	Debilidades	Oportunidades	Fortalezas	Amenazas
CLUE	https://helloclue.com/articles/culture	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de blogs para que las personas escriban sus notas personales. -Mayor posicionamiento en el mercado. -Seguimiento de tus síntomas -Nuevos competidor es en el mercado. -Cambios en los precios de las inscripciones para usar la aplicación. -Mayores descargas de la aplicación -Análisis del ciclo de duración del periodo. -páginas web que tengan mejor servicio. -Falta de programación para un Periodo más largo (solo funciona para 1 mes). -Mejores en las actualizaciones del sistema. -Consejos de salud menstrual -No cumplen con las peticiones de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de blogs para que las personas escriban sus notas personales. -Mayor posicionamiento en el mercado. -Seguimiento de tus síntomas -Nuevos competidor es en el mercado. -Cambios en los precios de las inscripciones para usar la aplicación. -Mayores descargas de la aplicación -Análisis del ciclo de duración del periodo. -páginas web que tengan mejor servicio. -Falta de programación para un Periodo más largo (solo funciona para 1 mes). -Mejores en las actualizaciones del sistema. -Consejos de salud menstrual -No cumplen con las peticiones de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de blogs para que las personas escriban sus notas personales. -Mayor posicionamiento en el mercado. -Seguimiento de tus síntomas -Nuevos competidor es en el mercado. -Cambios en los precios de las inscripciones para usar la aplicación. -Mayores descargas de la aplicación -Análisis del ciclo de duración del periodo. -páginas web que tengan mejor servicio. -Falta de programación para un periodo más largo (solo funciona para 1 mes). -Mejores en las actualizaciones del sistema. -Consejos de salud menstrual -No cumplen con las peticiones de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de blogs para que las personas escriban sus notas personales. -Mayor posicionamiento en el mercado. -Seguimiento de tus síntomas -Nuevos competidor es en el mercado. -Cambios en los precios de las inscripciones para usar la aplicación. -Mayores descargas de la aplicación -Análisis del ciclo de duración del periodo. -páginas web que tengan mejor servicio. -Falta de programación para un periodo más largo (solo funciona para 1 mes). -Mejores en las actualizaciones del sistema. -Consejos de salud menstrual
Profamilia educa	https://www.profamiliaeducam/	<ul style="list-style-type: none"> -Es necesario realizar un registro o crear una cuenta para participar en estos cursos pero al momento de ingresar es un poco confusa para realizar dicho registro. -Las preguntas o la búsqueda de información no es de forma anónima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizan actividades virtuales, en los que se presenta información sobre sexualidad, cuidado corporal, y relaciones interpersonales de forma didáctica. -En dichas actividades resaltan los conocimientos que se tienen sobre sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es una plataforma virtual sin ánimo de lucro. -Brinda a los jóvenes la oportunidad de obtener conocimiento de forma segura sobre temas de sexualidad. - Promueve la salud sexual y los derechos sexuales y reproductivos de manera libre, sin discriminación, coerción y violencia a toda la población Colombiana 	<ul style="list-style-type: none"> -No tienen un espacio diseñado para que los jóvenes escriben sus inquietudes sobre temas de sexualidad de manera anónima. - El acceso para los jóvenes es un poco complicado, adicional tienen que crear una cuenta por ello para los jóvenes es un poco amenazante y difícil de acceder.
Sexperto	https://sexperto.co/	<ul style="list-style-type: none"> -No responden las preguntas de forma inmediata, es decir no tienen un chat instantáneo. -No tienen todas las preguntas que quizá pueda necesitar los jóvenes. 	<ul style="list-style-type: none"> -Responden preguntas frecuentes de los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva, entre las temáticas que manejan se encuentran conceptos básicos sobre sexualidad, marco legal, diversidad sexual, métodos anticonceptivos, embarazo adolescente, entre otros. -Las preguntas que realizan los jóvenes son de manera anónima. -Tienen como objetivo que los jóvenes disfruten de información sexual confiable y segura. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es una plataforma virtual creada por el ministerio de salud junto con la fundación Santa fe de Bogotá y Don Doctor. - La plataforma cuenta con un amplio equipo interdisciplinario en donde se encuentran Psicólogos, Médicos, Enfermeros, Sexólogos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Al no obtener los jóvenes una respuesta inmediata ni una gama de preguntas más amplia, puede ser un factor influyente para que no ingresen a dicha plataforma.

OTRO COLOR EN MÍ

IPPF	https://www.ippf.org/our-priorities	Tiene una gestión muy descentralizada y está organizada en seis regiones	El Programa Humanitario proporciona un modelo distinto para la salud y los derechos sexuales y reproductivos en crisis.	Cuenta con un espacio en donde las personas pueden hacer donación y cuando están en crisis, trabajamos estrechamente con las clínicas en el terreno para brindar atención que salve vidas a las personas necesitadas.	Debido a sus posiciones sobre el aborto y los anticonceptivos, la Federación Internacional de Planificación Familiar ha recibido críticas de instituciones como la Iglesia católica
womenshealth	https://espanol.womenshealth.org/menstrual-cycle	Ofrecen oportunidad de trabajo pero no tienen cobertura para las personas que se quieren involucrar de origen colombiano.	Ellos es informar e influir en las políticas, educar a la población, educar a profesionales de la salud y apoyar programas innovadores.	También cuenta con línea de atención como: línea de ayuda de OWH: 1-800-994-9662 De lunes a viernes, de 9 de la mañana a 6 de la tarde. La OWH y la línea de ayuda de OWH no atienden consultas de pacientes y no pueden: diagnosticar tu afección médica, brindar tratamiento, recetar medicamentos o recomendarte un especialista.	Los materiales en estas páginas no tienen restricciones por derecho de autor y se pueden copiar, reproducir o duplicar sin permiso de la Oficina para la Salud de la Mujer en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU

Nota: Elaboración propia.

Canales de distribución y comunicación.

A partir del análisis de producto propuesto, la competencia observada y los posibles clientes, se establece que debido a que la población que se verá beneficiada con Otro color en mí son niños, niñas y adolescentes se pueden utilizar las redes sociales para difundir información sobre los módulos propuesto en la página web. Las principales redes sociales que se utilizaran son Instagram, Facebook y WhatsApp, ya que se puede evidenciar que en la actualidad ha aumentado el uso de la tecnología por ello permite vender el producto de manera eficaz, rápida y con acceso a diferentes poblaciones y lugares del país. Adicionalmente es importante resaltar que otro medio por el cual se promoverá nuestro producto por medio de volantes el cual se repartirá en colegios para que obtengan información y puedan adquirir el producto.

Así mismo, podrán acceder al producto de forma online, ya que el producto en un principio no tendrá costo.

OTRO COLOR EN MÍ

Análisis costos y gastos.

Como mencionamos anteriormente este es un proyecto sin ánimo de lucro. Consideramos importante definir que es una entidad sin ánimo de lucro, son personas jurídicas que se constituyen por la voluntad de asociación o creación de una o más personas (naturales o jurídicas) para realizar actividades en beneficio de asociados, terceras personas o comunidad en general. Las Entidades sin ánimo de lucro no persiguen el reparto de utilidades entre sus miembros.

Mercado meta.

Teniendo en cuenta lo mencionado a lo largo de la presente investigación se pudo evidenciar en gran medida la falta de información tanto de hombres como mujeres frente al tema de menarquia, torarquia y varios temas en los que tienen dudas.

Partiendo de ello, consideramos de vital importancia dar a conocer nuestra página web en primer lugar a niños, niñas y adolescentes ya que en esta etapa se forjan muchos conocimientos y se pueden despejar dudas con información sólida y apropiada que podrán aplicar a lo largo de su vida.

Adicionalmente, pretendemos darnos a conocer inicialmente en colegios y a medida que nos empiecen a conocer pretendemos darnos a conocer en fundaciones y universidades.

Resultados

Otro color en mí es una página web, que soluciona la poca existencia de información de fuente social, educativa y familiar, sobre la menarquia y la torarquia, y sus afectaciones a nivel psicológico, social y biológico.

OTRO COLOR EN MÍ

Nuestra página web está diseñada y pensada para informar de una manera asertiva y cómoda, de qué manera y como se desenvuelve el proceso menstrual. Fijando la atención en temas que es necesario que se informen correctamente, ya que determinan gran parte de procesos sociales, psicológicos y biológicos. La página estará dividida en dos grandes categorías; la categoría de chat, que será dirigida únicamente para mujeres, y la categoría de blog, que estará constituida por la información desarrollada por el proceso investigativo.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se realiza la validación del producto a través de una encuesta aplicada a 100 personas mayores de edad de la ciudad de Bogotá tanto hombres como mujeres. (apéndice F).

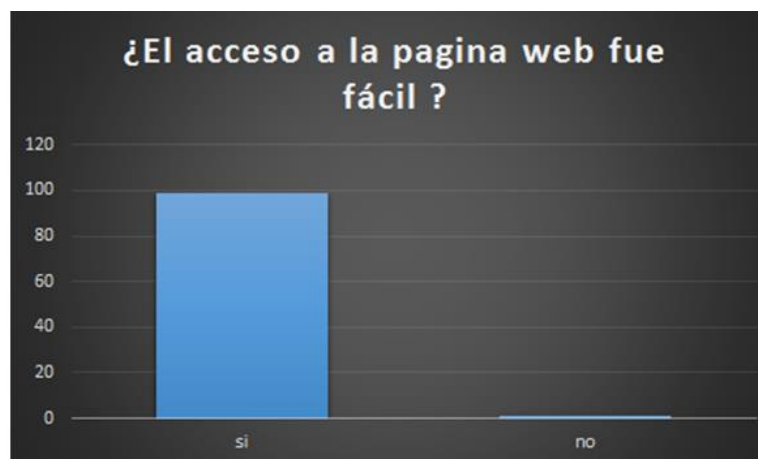


Figura 59 ¿El acceso a la página web fue fácil?

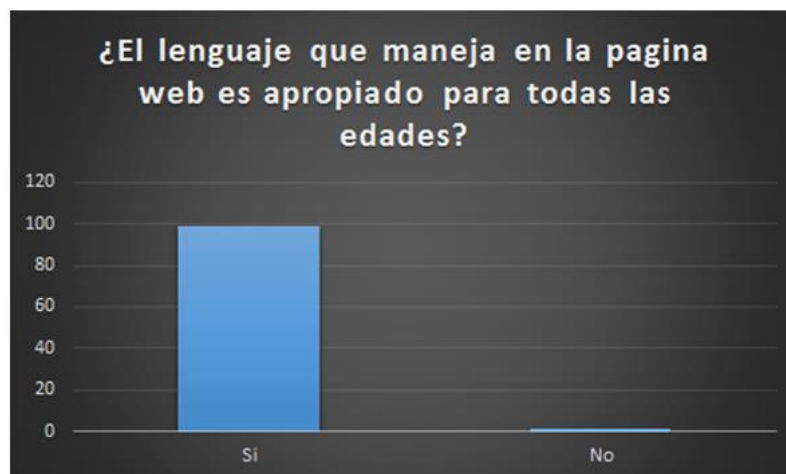
OTRO COLOR EN MÍ

En la figura 59 les preguntó a los participantes si el acceso a la página web fue fácil el 99% de los participantes contestaron que si, en cambio el 1% de los participantes contestaron que no.



Figura 60. La información que le brinda la página web es.

En la figura 60 se puede observar que de los 100 participantes el 82% contestaron que la información que se les brindó en la página web es innovadora para ellos, y el 18% de los participantes contestaron que la información que se les brindo es común para ellos.



OTRO COLOR EN MÍ

Figura 61. ¿El lenguaje que maneja en la página web es apropiado para todas las edades?

En la figura 61 se puede observar que, de los 100 participantes, se les preguntó a los participantes que si el lenguaje que se manejó en la página web es apropiado para todas las edades el 99% de los participantes contestaron que sí y el 1% de los participantes indicaron que el lenguaje no era apropiado para todas las edades.

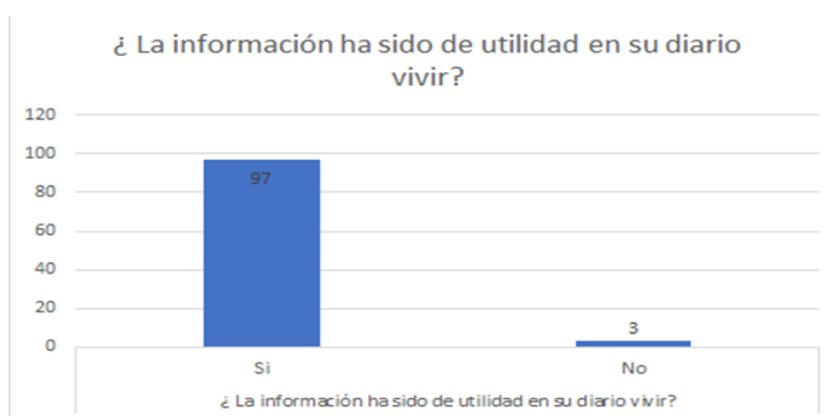


Figura 62: ¿La información ha sido de utilidad en su diario vivir?

En la figura 62, se puede observar que del 100% de personas encuestadas, el 97% la información plasmada en la página web le ha sido de utilidad para su vida, mientras que un 3% considera que esta no ha sido útil para su vida.

OTRO COLOR EN MÍ

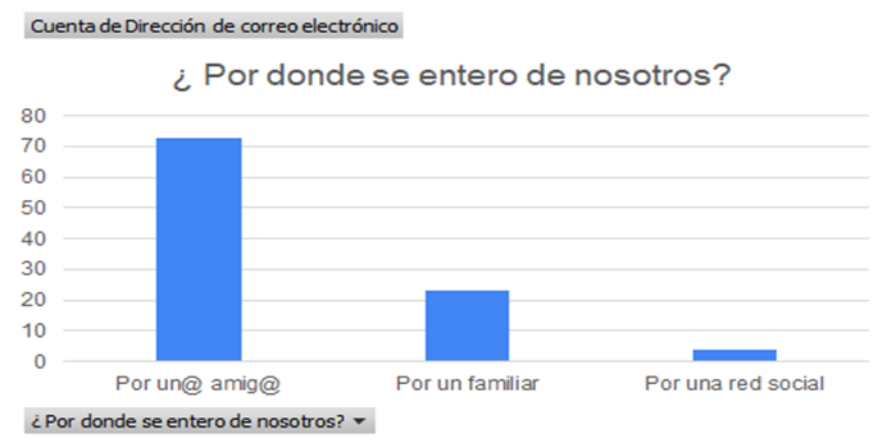


Figura 63: ¿por dónde se enteró de nosotros?

En la figura 63, se puede observar que del 100% de encuestados que el 70% de encuestados se enteró por un amigo, un 20% por un familiar y con un 10 % las redes sociales, se evidencia que las redes sociales no han sido un fortalecimiento para informar a los jóvenes, y se identifica como la página web ha tenido una mejor distribución de información.

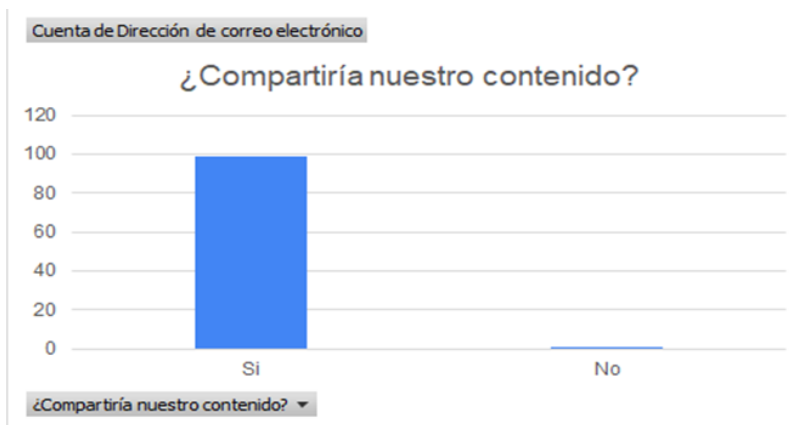


Figura 64: ¿compartiría nuestro contenido?

De un 100% de jóvenes encuestados, la figura 64 muestra que un 99% les gustaría compartir nuestro contenido de la página web, y un 1% no le gustaría, se puede observar que la gran mayoría de personas les agrada la página web y la compartirá.

OTRO COLOR EN MÍ



Figura 65: Sugerencias y opiniones

De un 100% de jóvenes encuestados, en la figura 65 se señala que un 1% les indicaron que consideran que la página web contiene buena información, un 5% de esta población refiere que no tienen ninguna sugerencia u opinión, se evidencio que un 2% de las personas encuestadas comenta que le encanta la página en general, otro 5% de esta población indica que les parece buena la página web, el 4% comenta que la información es excelente, otro 1% sugiere que se implemente un índice y pestañas para abordar las diferentes temáticas, el 1% considera que se debe emplear en la página web estadísticas, otro 1% sugiere que se cambie el color de fondo de la página web, un 1% indica que se aborde más información y finalmente un 1% sugiere mejor diagramación.

Conclusiones

En primer lugar, el presente trabajo fue dirigido a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos con el fin de brindarles información acerca de la menarquia y torarquia. Sin embargo, debido a la emergencia sanitaria presentada en el país nuestro trabajo tuvo algunos ajustes en cuanto a los participantes, por lo tanto, se aplicaron los instrumentos en personas

OTRO COLOR EN MÍ

mayores de edad, no se pudieron realizar los grupos focales, finalmente solo fue aplicó la encuesta para validación de la página web.

A partir de los instrumentos aplicados se encontró que de los 100 participantes, estudiantes jóvenes tanto hombres como mujeres, de estratos socio económicos diferentes (1, 2, 3, 4, 5). Se puede evidenciar que el (46%) de los hombres son solteros y en las mujeres un (44%) son solteras, adicionalmente se observa que el (5%) de las mujeres viven en unión libre mientras que en los hombres solo el (4%) y solo el (1%) de las mujeres es casada.

Adicionalmente, cuando a las mujeres se les nombra la palabra menstruación lo primero que piensan es que es sangre y que no están embarazada, también cuando se les pregunta si fueron informadas por el cambio de su cuerpo y la menstruación, 36% mujeres respondieron que sí y 14 % que no, por lo anterior se puede evidenciar que la mayoría de las mujeres son informadas desde su desarrollo sobre todos los cambios que van ocurriendo en su cuerpo y sobre todo los relacionado con la menstruación. Por lo tanto, en la menarquia se evidencian diferentes cambios, tales como: crecimiento de las mamas, ensanchamiento de caderas, aparición de vello pubiano, crecimiento en estatura, aumento de los genitales femeninos y la menarquia, así mismo se evidencia los cambios psicológicos que se presentan en la mayor parte de las jóvenes que tienen la experiencia de la menstruación, E (Rendón, 2014).

Por otro lado, se les preguntó a las participantes a qué edad tuvieron su primera menstruación (menarquia) a lo cual estuvieron en un rango de edad entre los 8 a 16 años. Por lo cual la edad de inicio de la pubertad es variable, demostrando que esto tiene relación con la raza, la etnia, las condiciones ambientales y geográficas, y el estado nutricional. No obstante, su comienzo y evolución sigue un patrón familiar, según el cual un 74% de las

OTRO COLOR EN MÍ

variaciones involucran factores genéticos y el 26% restante, factores ambientales (Valdés, Espinosa y Álvarez, 2013).

También se logró identificar la edad de inicio de la menstruación, 2% de las mujeres encuestadas a los 8 años y 6% a los 9 años, se identificó que tuvieron una pubertad precoz por lo que la aparición de los caracteres sexuales secundarios, es mucho más frecuente en estas, y se considera habitualmente la expresión de uno de los extremos del rango normal de edad de desarrollo puberal; es decir, una variante de la normalidad, que puede ser familiar (Roman, Márquez y Muñoz, 2017). El resto de mujeres las mujeres tuvieron su menarquia entre los 10 a los 16 años ya que se evidencia que el 36% de mujeres encuestadas tuvo su menstruación a los 12 años, seguida por mujeres a los 11 años 18%, 14 años 18% y 13 años 12%, por otro lado, un 4% a los 10 años; 2% a los 15 años y 2% a los 16 años.

Por el contrario, en cuanto a la información obtenida al encuestar a hombres, se evidencia que es difícil que ellos se den cuenta de los cambios físicos que experimentan, pocos le cuentan a alguien sobre su primera eyaculación (torarquía); con frecuencia los niños no son preparados igualmente que las niñas (Fajardo *et al.* 2008). Por lo tanto, en la encuesta los hombres respondieron que tuvieron su primera eyaculación entre los 9 a 16 años de edad. Por lo que, el 2% tuvieron su primera eyaculación a los 9 años, adicionalmente el 6% de ellos la tuvieron a los 11 años, el 28% a los 12 años, el 26% de ellos la tuvieron a los 13 años, el 20% de los hombres encuestados a los 14 años, a los 15 años la tuvieron el 10% y a los 16 años la tuvieron el 8%.

Recomendaciones para futuras investigaciones, se recomienda retomar los grupos focales que en nuestro caso no pudimos realizarlos por motivos de salubridad, por otro lado nuestro trabajo iba dirigido principalmente a niño, niñas y adolescentes pero por lo

OTRO COLOR EN MÍ

anteriormente mencionado no se pudo realizar con esta población por lo cual le dimos un pequeño ajuste y lo aplicamos con estudiantes mayores de edad.

Referencias

- Ariza-Ruiz, L. K., Espinosa- Menéndez, M. J. y Rodríguez-Hernández, J. M. (2017). Desafíos de la menstruación en niñas y adolescentes de comunidades rurales del pacífico colombiano. *Revista de Salud Pública*, 19 (6), 833-841. Doi: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n6.71741>
- Ayala, E. (2009). Pubertad temprana y tardía. Etiología y clínica. *Elsevier*, 28(7), 100-106. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-X0212047X09453565>
- Becerra, J. M. (2017). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 49(2), 290-300. Doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v49n2-2017002>
- BioWink GmbH. (2013). *Clue*. Berlín. Recuperado de: <https://helloc clue.com/articles/culture>.
- Bonet, R. y Garrote, A. (2005). Higiene de la zona íntima femenina, más allá de la limpieza. *Offarm: farmacia y sociedad*, 24(11), 76-80.
- Botello, A. y Casado, R. (2015). Miedos y temores relacionados con la menstruación: estudio cualitativo desde la perspectiva de género. *Texto & Contexto Enfermagem*, 24(1), 13-21. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000260014>
- Botello, A. y Casado, R. (2017). Significado cultural de la menstruación en mujeres españolas. *Ciencia y Enfermería*, 23(3), 89-97. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00089.pdf>
- Brêtas, J., Silva, R. & Tadini, A. (2012). Meaning of menarche according to adolescents. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(2), 249-255. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200015>
- Caicedo, G. L. (2019). *Factores que influyen en el estado de ánimo de adultos mayores del sector Aire Libre, Esmeraldas* [Tesis Doctoral]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Esmeraldas, Ecuador. Recuperado de:

OTRO COLOR EN MÍ

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1908/1/CAICEDO%20PEREA%20GISSELA%20LISETH.pdf>

Castro, L., Cabanas, P., Barreiro, J. y Pombo, M., (2010). *Pubertad precoz y talla final*. Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica. Avances en Endocrinología Pediátrica. Barcelona: J&C Ediciones Médicas.

Chumlea, W. C., Schubert, C. M., Roche, A. F., Kulin, H. E., Lee, P. A., Himes, J. H. & Sun, S. S. (2005). Age at menarche and racial comparisons in US girls. *Pediatrics*, 111(1), 110-3.

Consejo Nacional de Política Económica y Social (2012). *Documento CONPES 147, lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años*. Bogotá D.C.: Consejo Nacional de Política Económica y Social. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/147.pdf>

DANE- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2018). *Nacimientos 2018*. Bogotá D.C.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2018>

Dávila, F. A., Fajardo, D. E., Jiménez, C. A., Florido, C. y Vergara, K. (2016). Risk Psychosocial Factors to School Dropout and Early Teenage Pregnancy. *Revista Ciencias de la Salud*, 14(1), 93-10. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732016000100012

DeRosa, C. M. (2016). *Screening and Prevention of the Female Athlete Triad in High School Endurance Athletes* [Tesis Pregrado]. The University of Arizona University Libraries, Arizona, Estados Unidos. Recuperado de: https://repository.arizona.edu/bitstream/handle/10150/605120/azu_etd_14453_sip1_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OTRO COLOR EN MÍ

- Estévez, A. y Calvete, E. (2007). Esquemas cognitivos en personas con conducta de juego patológico y su relación con experiencias de crianza. *Clínica y Salud*, 18(1), 23-43. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v18n1/v18n1a03.pdf>
- Fajardo, I., Vicente, F., Ruiz, I., Fajardo, F., Cejudo, V. & Bremejo, L. (2008). La importancia de la educación sexual en la aparición de la menarquia e primera eyaculación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 227-240. Recuperado de: http://infad.eu/RevistaINFAD/2008/n1/volumen1/INFAD_010120_227-240.pdf
- Felitti, K. (2016). El ciclo menstrual en el siglo XXI. Entre el mercado, la ecología y el poder femenino. *Sexualidad, Salud y Sociedad, revista latinoamericana*, 1(22), 175-208. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.22.08.a>
- Flórez, C. y Soto, V. E. (2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia*. Bogotá D.C., Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-%20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2013). *Manual para la Formación Docente en Educación Integral de la Sexualidad Humana*. Caracas, Venezuela. Recuperado de: <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Manual%20UPEL.pdf>
- García, L. y Arranz, E. (2014). Estudio de las reacciones adversas de los anticonceptivos hormonales desde la farmacia comunitaria. *Pharm Care Esp*, 16(3), 98-109. Recuperado de: <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/175/155>
- García, M. L. (2015). Serotonina, ciclo menstrual y síndrome premenstrual. *Medicina naturista*, 9(2), 43-48.

OTRO COLOR EN MÍ

- García, J. M. (2017). Aspectos subjetivos de la mujer con dismenorrea primaria. *Rev chil obstet ginecol*, 82(3), 271-179. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v82n3/0717-7526-rchog-82-03-0271.pdf>
- García, G., Moreno, M. A. y Reyes, U. A. (2015). Atractivo sexual femenino a lo largo del ciclo menstrual: análisis bajo la perspectiva de la psicología evolutiva. *Revista argentina de antropología biológica*, 17(1), 46-53. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/276244823_Atractivo_sexual_femenino_a_lo_largo_del_ciclo_menstrual_analisis_bajo_la_perspectiva_de_la_psicologia_evolutiva
- Giraldo, E. M. (2019). Factores de riesgo y consecuencias de la violencia de género en Colombia. *Tempus Psicológico*, 2(1), 14-35.
- Grumbach, M. M. (2002). The neuroendocrinology of human puberty revisited. *Horm Res*, 57(2), 2-14.
- Güemes, M., González, M. J. e Hidalgo, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233-244. Recuperado de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatrica-Integral-XXI-4_WEB.pdf#page=8
- Hermosa, A. B., y Mejía, R. C. (2015). Miedos y Temores relacionados con la menstruación: Estudio Cualitativo desde la Perspectiva de Género. *Texto & Contexto Enfermagem*, 24(1), 13-21. Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/es_0104-0707-tce-24-01-00013.pdf
- Hernández R., Fernández, C., y Baptista., P (2016). *Metodología de la investigación*, Montreal, Canadá: Mc Graw-Hill. Recuperado de: http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portaIIIG/home_158/recursos/e-books/16062015/metodologia.pdf

OTRO COLOR EN MÍ

- IPPF International Planned Parenthood Federation (1995). [Página web]. Recuperado de: <https://www.ippf.org/>
- Jiménez, M. J. y Hernández, I. (2015). Protocolo diagnóstico de amenorrea en adolescentes. *Adolescere*, 3(1), 67-73. Recuperado en: <https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/07/adolescere-vol3-n1-67-81-Protocolo-diagn%C3%B3stico-de-amenorrea-en-adolescentes-1CORRECTO.pdf>
- Konovalova, E. (2013). El ciclo menstrual y el entrenamiento deportivo: una mirada al problema. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*, 16(2), 293-302. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-42262013000200002&lng=en&tlng=es.
- Kuzmar, I., Cortés, E. y Mercedes, R. (2015). Age group, menarche and regularity of menstrual cycles as efficiency predictors in the treatment of overweight. *Nutrición Hospitalaria*, 31(2), 637-641. Doi: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.7501>
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuiilo*, 7(8), 1-24. Recuperado en: <http://repositorio.ciem.ucr.ac.cr/jspui/handle/123456789/157>
- Leal, I., Stuardo, V., Molina, T. G. y González, E. (2015). Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. *Rev chil obstet ginecol*, 80 (1): 41-47. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n1/art06.pdf>
- Leyva, P. (2006). *Esquema cognitivo de un curso y tiempos de reacción*. [Tesis Doctoral]. Universidad Autónoma de nuevo León, San Nicolás de los Garzas, Nuevo México. Recuperado de: <http://eprints.uanl.mx/5582/1/1020154693.PDF>
- López, P. y Fachelli, S. (2016). La encuesta. *Metodología de la investigación Social Cuantitativa*. Barcelona, España: Creative Commons. Recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf

OTRO COLOR EN MÍ

Macía, P. (2012). *Sexualidad, como en todos estás*. Bogotá, Colombia: Patricia Macía Mejía.

Recuperado de:

<https://books.google.com.co/books?id=xEq6DFbTeM4C&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Patricia+Mac%C3%ADa%22&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj-JeH2MDnAhXn01kKHdeVCsEQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false>

Martins, D. A., Arreguy, C. y Carvalho, A. M. (2005). Primera eyaculación de los estudiantes adolescentes masculinos: que piensan, como lo viven y cuando ocurrió. *Cogitare Enfermagem*, 10(3), 9-13. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483649232002>

Martínez, N. (2012). Reseña metodológica sobre los grupos focales. *Diá-logos*, 6(9), 47-53.

Recuperado de:

<http://201.131.110.78/jspui/bitstream/10972/2063/1/4.%20Resena%20metodologica%20sobre%20los%20grupos%20focales.pdf>

Mendoza, L., Claros, D. I. y Peñaranda, C. B. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253.

Recuperado en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>

Meneses, E. y Ramírez, M. (2017). Fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años. Niveles, tendencias y caracterización sociodemográfica de las menores y de los padres de sus hijos (as), a partir de las estadísticas del registro de nacimiento, 1990-2016. *La situación demográfica de México*, 10(3), 39-64.

Ministerio de la mujer y población vulnerable (2016). *Violencia basada en género, marco conceptual para las políticas públicas y la acción del estado*. Lima, Perú. Recuperado de:

OTRO COLOR EN MÍ

https://oig.cepal.org/sites/default/files/mimp_violencia_basada_en_genero_marco_conceptual_para_las_politicas_publicas_y_la_accion_del_estado.pdf

Ministerio de protección social (2003). *Política nacional de salud sexual y reproductiva*. Bogotá D.C., Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>

MinSalud, Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia. *Encuesta Nacional Demográfica de Salud tomo I ENDS* (2015). Bogotá: Colombia. Recuperado en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>

Ministerio de salud y Protección Social (2020). *Sexualidad y derechos* [Página web]. Bogotá D.C., Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/sexualidad-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.aspx>

Montoya, J. S., Hernández, A., Mendoza, O., Cárdenas, R. y Villasis, M. A. (2012). Alteraciones menstruales en adolescentes. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 69 (1), 63-79. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n1/v69n1a10.pdf>

Mujeres hoy (2020). 7 mitos comunes sobre la regla. [Blog]. Recuperado de: <http://gerente.com/co/new-rss/7-mitos-comunes-sobre-la-regla/>

Nicolson, D. y Ayers, H. (2001). *Problemas de la adolescencia: guía práctica para el profesorado y la familia*. Barcelona, España: Narcea Ediciones.

Oliveira, V. L., Fonseca, A. D., Oliveira, D. C., Silva, C. D., Ferreira, D. y Weiss, F. (2014). The representations of adolescents about gynecological consultation. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(3), 438-445. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300008>

OTRO COLOR EN MÍ

- OMS, Organización Mundial de la Salud (2020). *Salud sexual* [Página web]. Bogotá D.C., Colombia. Recuperado en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- Orane, A. (2016). Sangrado Uterino Anormal. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina*, 6(6), 11-20. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/26929/27105>
- Organización Panamericana de Salud (2010). La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente. *Organización mundial de salud*. Washington, Estados Unidos:Sida. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf
- Ossa, X., Bustos, P., Muñoz, S., y Amigo, H. (2012). Edad de menarquia y ascendencia indígena: Un estudio poblacional en Chile. *Revista médica de Chile*, 140(8), 1035-1042. Doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000800010>
- OWH, Office on Women's Health (2020). *Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.* [Página web]. Washington, Estados Unidos. Recuperado en: <https://espanol.womenshealth.gov/>
- Plaza, Á. M. (2013). Influencia de la variable de personalidad en el rendimiento académico de los estudiantes cuando finalizan la educación secundaria obligatoria (ESO) y comienzan Bachillerato. *Historia y Comunicación Social*, 18(1), 115-126. Recuperado en: Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/HICS/article/view/44230>
- Rendón, M. (2014). *Conocimientos y mitos que tienen sobre el ciclo menstrual, niñas comprendidas entre las edades de 10 a 13 años, estudiantes de un colegio privado, ubicado en la zona 8 de mixto*. [Tesis]. Universidad Rafael Landívar. La Asunción, Guatemala. Recuperado en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/42/Ruiz-Maria.pdf>
- Rivas, M. (2008). *Procesos cognitivos y aprendizaje significativo*. Madrid, España: Comunidad de Madrid, Consejería de Educación. Recuperado de: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001796.pdf>

OTRO COLOR EN MÍ

- Rodríguez, M. J. y Rodríguez, L. C. (2014). *Las mujeres y la sangre menstrual: historia, prácticas y simbolismo*. México: Ed Antropología de las Mujeres.
- Rodríguez, M. y Hernández, C. (2015). Protocolo diagnóstico de amenorrea en adolescentes. *Adolescere* 3(1), 67-73. Recuperado de: <https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/07/adolescere-vol3-n1-67-81-Protocolo-diagn%C3%B3stico-de-amenorrea-en-adolescentes-1CORRECTO.pdf>
- Rohatsch, M. (2013). ¿Estás venida? Experiencias y representaciones sobre la menstruación entre niñas de 12 a 15 años. *Avatares de la comunicación y la cultura*, 1(6), 1-15. Recuperado de: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/avatares/article/viewFile/2868/pdf>
- Roman, J., Márquez, M., Muñoz, M. (2017). Pubertad precoz y retraso puberal. *Fisiopatología de la obesidad y nutrición*, 5(1), 23-49. Recuperado de: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/23-49%20Pubertad%20precoz%20y%20retraso%20puberal.pdf>
- Roselló-Soberón, M. E., Morales-Carmona, F., Pimentel-Nieto, D., Abadi-Levy, T., Bustos-López, H. H. y Casanueva, E. (2003). Ciclo menstrual y alimentación. *Perinatología y reproducción humana*, 17(2), 61-71. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2003/ip032b.pdf>
- Rubinstein, A., Rahgman, G., Risso, P. y Ocampo, D. C. (2017). Presentación de la menarquia en madres e hijas. ¿Existe un adelanto? *Acta Pediatr Mex.* 38(4), 219 - 227. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n4/2395-8235-apm-38-04-0219.pdf>
- Sánchez, F. (2013). Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y adolescencia. AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría. *Seminario: El desarrollo afectivo, identidad y orientación sexual*. Seminario llevado a cabo en el 10 curso de actualización pediátrica,

OTRO COLOR EN MÍ

Madrid: Exlibris. Recuperado de: http://cursosaeapap.exlibrisediciones.com/files/49-142-fichero/10_curso_Identidad%20sexual%20y%20orientacion_lopez_sanchez.pdf

Sant Joan de Déu (2020). *Espermaquia: qué es y cuándo ocurre* [Página Web]. Barcelona, España.

Recuperado en <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/espermaquia-cuando-ocurre>

Sepúlveda, C. y Mericq, V. (2011). Mecanismos reguladores de la pubertad normal y sus variaciones.

Revista Médica Clínica Las Condes 22(1), 27-38. Recuperado de:

[https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S071686401170390X)

[S071686401170390X](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S071686401170390X)

Silva, G. E. (2015). Pubertad precoz: actualización con una visión desde la pediatría. *Precop*, 14(3),

57-72. Recuperado en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2015/10/14-5.pdf>.

Sociedad Argentina de pediatría (2010). Trastornos del ciclo menstrual en la adolescencia. *Arch*

Argent Pediatr, 108(4), 363-369. Recuperado de:

[https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/trastornos-del-ciclo-menstrual-en-la-](https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/trastornos-del-ciclo-menstrual-en-la-adolescencia.pdf)

[adolescencia.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/trastornos-del-ciclo-menstrual-en-la-adolescencia.pdf)

Sosa-Sánchez, I. A., Lerner, S., & Erviti, J. (2014). Civilidad menstrual y género en mujeres

mexicanas: un estudio de caso en el estado de Morelos. *Estudios sociológicos*, 32(95), 355-

383. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59840008005>

Tanner, J. M. y Davies, P. S. (1985). Clinical longitudinal standards for height and height velocity

for North American children. *J. Pediatr*, 107(3), 317-29.

Távora, L., Orderique, L., Zegarra, T., Huamaní, S., Félix, F., Espinoza, K.,...Delgado, J. (2007).

Repercusiones maternas y perinatales de la violencia basada en género. *Revista Peruana de*

Ginecología y Obstetricia, 53(1), 10-17. Recuperado de:

http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/548/pdf_48

OTRO COLOR EN MÍ

- Temboury, M.C. (2009). Desarrollo puberal normal: Pubertad precoz. *Pediatría Atención Primaria*, 11(16), 127-142. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000600002&lng=es&tlng=es
- Thayer, R. E. (1989). *The Biopsychology of Mood and Arousal*. Oxford University Press.
- Towne, B., Czerwinski, S. A., Demerath, E. W., Blangero, J., Roche, A. F. & Siervogel, R. M. (2005). Heritability of age at menarche in girls from the Fels Longitudinal Study. *Am. J. Phys. Anthropol.*, 128(1), 210-9.
- Uche-Nwachi, E. O., Odekunle, A., Gray, J., Bethel, T., Burrows, Y., Carter, J.... & workman, T. (2007). Mean age at menarche in Trinidad and its relationship to body mass index, ethnicity and mothers age at menarche. *Online. J. Biol. Sci.*, 7(2), 66-71.
- UNICEF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2015). *Higiene menstrual en las niñas de las escuelas del área rural en el pacífico colombiano*. Choco, Colombia. Recuperado en: <https://www.javeriana.edu.co/documents/7590033/9029152/MHM+Cartilla.pdf/7a686b1c-91a4-4d9a-be36-cce24ae86dc0>
- Úsuga, A. M., y Mesa, S. R. (2016). La influencia de factores psicológicos como autoestima, autoconcepto y autoeficacia en el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Electrónica Psyconex*, 8(13), 1-11.
- Valdés, W., Espinosa, T. y Álvarez, G. (2013). Menarquia y factores asociados. *Revista Cubana de Endocrinología* 24 (1), 35-46. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v24n1/end04113.pdf>
- Vázquez, I. M. (2014). *Estudio comparativo de cómo conciben la sexualidad de los hijos los padres españoles con respecto a los padres inmigrantes*. [Tesis de Maestría], Almería, España.

OTRO COLOR EN MÍ

- Vásquez, M. B. y Carrasco, A. M. (2017). Significados y prácticas culturales de la menstruación en mujeres aymara del norte de Chile: un aporte desde el género a los estudios antropológicos de la sangre menstrual. *Chungará (Arica)*, 49(1), 99-108. Doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562016005000036>
- Vásquez, V., Martínez, J. y Díaz, M. (2005). Menarquía y ciclo menstrual en estudiantes internas y externas de Ciudad de La Habana. *Revista Cubana de Salud Pública*, 31(4), 301-305. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000400006
- Vergara, G. (2006). Naturaleza de estado de ánimo. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 1(1). 29-40. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179317886004.pdf>
- Wespes, E., Amar, E., Eardley, I., Giuliano, F., Hatzichristou, D... y Vardi, Y. (2002). Disfunción sexual masculina: disfunción eréctil y eyaculación precoz. *Eur Urol*, 41(1), 1-5. Recuperado de: <https://uroweb.org/wp-content/uploads/Male-Sexual-Dysfunction-2010-print.pdf>

OTRO COLOR EN MÍ

Apéndice A. Protocolo del grupo focal
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS
PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD

Estudiantes:

Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433

Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701

Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433

Profesor: Fernando González

Contacto: mfguayara33@ucatolica.edu.co

Presentación de las moderadoras para que los participantes se sientan más familiarizados a la hora de responder las preguntas, se explicará el motivo del grupo focal, se les explicará a los participantes que serán grabados y que la información recolectada será utilizada exclusivamente para el ámbito educativo.

Se les dirá a los participantes que debe hablar una sola persona a la vez y levantar la mano para dar la palabra, si se tienen opiniones diferentes debe respetarse la opinión de la persona y ser respetuoso con la persona que está hablando.

Edad		Sexo	
Estado civil		Estrato socioeconómico	
Universidad			
Carrera		Semestre que cursa	

1. ¿Qué entiendes por pubertad?
2. ¿Qué cambios físicos tienen los hombres? ¿Cuáles las mujeres?

OTRO COLOR EN MÍ

3. ¿Qué saben acerca de la primera menstruación y todos los cambios que ésta trae?
4. ¿Qué saben de la primera eyaculación? ¿Recuerdan cuándo y cómo fue su primera eyaculación?
5. Después de haber iniciado con las eyaculaciones ¿Cómo se ven los hombres mismos físicamente?
6. ¿Cómo se siente con su cuerpo?
7. Cuando no saben algún tema relacionado con su cuerpo ¿a quién acuden?
8. ¿Suelen hablar sobre los cambios de su cuerpo con otras personas?
9. ¿Qué tabúes y mitos han escuchado acerca de la menstruación en las mujeres?
10. ¿Qué tabúes y mitos han escuchado acerca de la eyaculación en los hombres?
11. ¿Cómo le explicarían a un niño sobre su primera eyaculación?
12. ¿Cómo le explicarían a una niña sobre su primera menstruación?

OTRO COLOR EN MÍ

Apéndice B. Consentimiento informado
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS EN PSICOLOGÍA & SEXUALIDAD

Otro color en mí**Estudiantes:****Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433****Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701****Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433****Profesor: Fernando Germán González González**

Fecha _____

Sexo: ____

Yo _____. Identificado/a con cédula de ciudadanía

_____ de _____ he sido invitado(a) a participar en el estudio

de los estudiantes de psicología de Noveno semestre: Ingri Vanessa Rodríguez Gómez (426433), Luisa Fernanda Vargas Ricaurte (426701) y Mayra Fernanda Guayara Alfonso (426433) pertenecientes a la facultad de psicología de la Universidad Católica de Colombia y supervisados por el profesor Fernando González con CC 79262751, en el Curso de Especial Interés en psicología y Sexualidad.

Conozco que mi participación contempla diligenciar cuestionarios de manera anónima y confidencial, lo cual tomará aproximadamente xx minutos y que el diligenciamiento de estos instrumentos se deberá realizar de forma honesta para que el estudio arroje datos válidos.

Entiendo que no se correrán riesgos durante mi participación en este estudio y que en cualquier instante puedo retirarme si así lo deseo, pues mi participación es voluntaria. Certifico que se me ha informado que la información que pueda ser recolectada por mi participación, será usada para el desarrollo del proyecto antes mencionado de la misma universidad y cualquier información personal que haga parte de los resultados del estudio será mantenida de manera confidencial, así como en las bases de datos no se registrará mi nombre ni documento, pus se me identificará con un código y que en ninguna publicación en la que se usen mis resultados se mencionará mi nombre a menos que lo consienta y autorice por escrito.

Tenga presente que el cumplimiento del artículo 10 del decreto 1377 de 2013, reglamentario de la ley 1581 de 2012. sobre la protección de datos personales, los resultados

OTRO COLOR EN MÍ

de esta investigación serán plasmados en un registro académico, donde el docente encargado de la asignatura, quien es el que tendrá acceso a toda la información, para luego dar un dictamen calificativo, sin mencionar nombres ni datos personales que puedan afectar la integridad del participante.

Hago constar que he recibido a solicitud expresa una copia de este formato y que
CONSIENTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Firma: _____

Cédula: _____

Teléfono: _____

Consentimiento de participación firmado a los ____ días del mes de _____ año

OTRO COLOR EN MÍ



Apéndice C. Asentimiento informado.

UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA PRACTICANTES DE PSICOLOGIA

Estudiante:

Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433

Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701

Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433

ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola nuestros nombres son: **Ingri Vanessa Rodríguez Gómez, Luisa Fernanda Vargas Ricaurte y Mayra Fernanda Guayara Alfonso** y estudiamos en la Universidad de Católica de Colombia. Actualmente estamos realizando un estudio para conocer que conocimiento les dan los padres y madres a sus hijos acerca de la menarquia (primera menstruación en las niñas) y torarquia (primera eyaculación como en los niños).

Tu participación en el estudio es muy importante y consistiría en la participación de un grupo focal.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá y/o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Tu información será confidencial, esto quiere decir que nadie sabrá tu nombre ni tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Toda la información que nos proporciones nos ayudará a construir una propuesta para orientar y enriquecer a los niños, niñas, jóvenes y adolescentes.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre. Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ de ____.



OTRO COLOR EN MÍ

Apéndice D. Encuesta para hombres .

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS
PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD

Nombres y apellidos, códigos de Estudiantes:

Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433

Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701

Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433

Profesor: Fernando González

Contacto:mfguayarra33@ucatolica.edu.co

Sección 1 de 2

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA ✕ ⋮
 Facultad de Psicología- Curso de especial
 interés- psicología y sexualidad. "otro color
 en mí"

Con fines académicos deseamos saber acerca de su conocimiento sobre la torarquía, siéntase libre de contestar con sinceridad las siguientes preguntas, recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. En caso de necesitar más información pueden acudir a las estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Colombia: Mayra Guayara, Vanessa Rodríguez o Luisa Vargas a los correos: mfguayarra33@ucatolica.edu.co, lvrodriguez60@ucatolica.edu.co y lfvargas01@ucatolica.edu.co

Ten presente que el cumplimiento del artículo 10 del decreto 1377 de 2013, reglamentario de la ley 1581 de 2012. sobre la protección de datos personales, los resultados de esta investigación serán plasmados en un registro académico, donde el docente encargado de la asignatura, quien es el que tendrá acceso a toda la información, para luego dar un dictamen calificativo, sin mencionar nombres ni datos personales que puedan afectar la integridad del participante. Hago constar que he recibido la información y que CONSIENTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

OTRO COLOR EN MÍ

1. Yo acepto participar en la presente encuesta. *

Sí

No

2. Sexo *

Mujer

Hombre

4. Estado Civil *

Soltero

Casado

Divorciado

Unión libre

5. Universidad a la que pertenece *

Texto de respuesta corta

6. Estrato socio-económico *

1

2

3

4

5

7. Semestre que cursa *

Texto de respuesta corta

Encuesta Torarquía

Descripción (opcional)

8. ¿En qué es lo primero que piensa cuando le nombran la palabra torarquía? *

☐ Una enfermedad
☐ Algo de crecimiento
☐ Primera eyaculación
☐ Relaciones sexuales

9. ¿A qué edad tuvo su primera eyaculación? *

Texto de respuesta corta

10. ¿Se puede tener una erección sin eyaculación? *

☐ Depende el motivo de la erección
☐ Solo si hay estimulación física
☐ No se puede
☐ Si se puede
☐ No se

11. En el momento que tuvo su primera eyaculación, ¿a quien acudió? *

☐ Al médico
☐ Página web
☐ Algún familiar
☐ Redes sociales

12. ¿Es normal tener sueños húmedos? *

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sé

13. De 1 a 5, siendo 1 nada de información, ¿Qué tanta información cree que tiene sobre la eyaculación? *

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

14. ¿Cuáles de estas preguntas tiene sobre la primera eyaculación? *

- ☐ ¿Puedo dejar en embarazo a alguien con esa primera eyaculación?
- ☐ ¿Para qué sirve eyacular?
- ☐ ¿Qué cambios en mi cuerpo vienen con la primera eyaculación?
- ☐ ¿Mi primera eyaculación puede ser en una relación sexual?

15. ¿Qué mitos ha escuchado sobre la eyaculación? *

Texto de respuesta corta

16. ¿Su padre, madre o cuidadores te tuvieron informado sobre los cambios de tu cuerpo? *

- ☐ Sí
- ☐ No

OTRO COLOR EN MÍ

17. ¿Uno de esos cambios sería la torarquía? *

- ☐ Sí
- ☐ No

18. Para usted, ¿qué es la menstruación? *

Texto de respuesta corta

19. ¿Con qué regularidad consultoría respecto a la eyaculación o temas sobre los cambios de su cuerpo? *

- ☐ Con frecuencia
- ☐ Nunca
- ☐ Algunas veces
- ☐ Solo cuando tenga dudas

20. ¿Alguna vez se ha interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva la menstruación? *

- ☐ Sí
- ☐ No

21. Teniendo en cuenta la pregunta anterior, si su respuesta es Sí, ¿Cual es la razón?

Texto de respuesta larga

22. ¿Qué tipo de temas respecto a la eyaculación le gustaría que estuvieran en la plataforma? *

Texto de respuesta corta

23. ¿En qué canales de comunicación le gustaría que se conociera el producto? *

Texto de respuesta corta

24. ¿Qué le gustaría que tuviera la plataforma web sobre la eyaculación para poder acceder a ella? *

Texto de respuesta corta

OTRO COLOR EN MÍ

Apéndice E. Encuesta para mujeres .

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS
PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD**

Nombres y apellidos, códigos de Estudiantes:

Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433

Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701

Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433

Profesor: Fernando González

Contacto: mfguayara33@ucatolica.edu.co

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
Facultad de Psicología- Curso de
especial interés- psicología y sexualidad.
"otro color en mí"

Con fines académicos deseamos saber acerca de su conocimiento sobre la torarquía, siéntase libre de contestar con sinceridad las siguientes preguntas, recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas.

En caso de necesitar más información pueden acudir a las estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Colombia: Mayra Guayara, Vanessa Rodríguez o Luisa Vargas a los correos: mfguayara33@ucatolica.edu.co, lvrodriguez60@ucatolica.edu.co y lfvargas01@ucatolica.edu.co

Ten presente que el cumplimiento del artículo 10 del decreto 1377 de 2013, reglamentario de la ley 1581 de 2012, sobre la protección de datos personales, los resultados de esta investigación serán plasmados en un registro académico, donde el docente encargado de la asignatura, quien es el que tendrá acceso a toda la información, para luego dar un dictamen calificativo, sin mencionar nombres ni datos personales que puedan afectar la integridad del participante. Hago constar que he recibido la información y que CONSIENTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

*Obligatorio

1. Yo acepto participar en la siguiente encuesta *

☐ Sí

☐ No

2. Sexo *

☐ Mujer

☐ Hombre

4. Estado civil *

☐ Soltero

☐ Divorciado

☐ Unión libre

☐ Casado

5. Universidad a la que pertenece *

Texto de respuesta corta

6. Carrera

Texto de respuesta corta

OTRO COLOR EN MÍ

7. Semestre

Texto de respuesta corta

8. Estrato socio-económico *

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

Sección 2 de 2

Encuesta menarquia



Descripción (opcional)

9. ¿En qué es lo primero que piensas cuando te nombran la menstruación? *

- ☐ Sangre
- ☐ Embarazo
- ☐ No estar embarazada
- ☐ Enfermedad

OTRO COLOR EN MÍ

10. ¿A qué edad tuvo su primera menstruación? *

Texto de respuesta corta

11. ¿Con qué frecuencia se realiza una citología? *

Texto de respuesta corta

- ☐ Al médico
- ☐ Página web
- ☐ Algún familiar

14. De 1 a 5 siendo 1 nada de información, ¿Qué tanta información cree que tiene sobre la menstruación? *

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

13. ¿Que tan cómoda te sientes hablando de la menstruación en publico? de 1 a 5 siendo 5 la mayor incomodidad.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

15. ¿En qué temas tiene más dudas sobre la menstruación? *

- ☐ Primera menstruación
- ☐ Cambios que genera en el cuerpo
- ☐ ¿Por qué es doloroso el ciclo menstrual?
- ☐ ¿Es normal que en un mes no tenga la menstruación?

16. ¿Qué mitos ha escuchado sobre la menstruación? *

Texto de respuesta corta

OTRO COLOR EN MÍ

17. Sus padres o cuidadores siempre lo tuvieron informada sobre los cambios de su cuerpo? *

- ☐ sí
- ☐ no

18. Uno de esos cambios sería la menstruación *

- ☐ Sí
- ☐ No

19. ¿Con qué regularidad consultaría respecto a la menstruación y temas sobre los cambios de tu cuerpo? *

- ☐ Con frecuencia
- ☐ Nunca
- ☐ Algunas veces
- ☐ Solo cuando tenga dudas

20. Para usted, ¿qué es la torarquía? *

Texto de respuesta corta

21. Alguna vez se ha interesado en obtener información acerca de los procesos que conlleva el eyaculación *

- ☐ Sí
- ☐ No

22. Teniendo en cuenta la pregunta anterior, si tu respuesta es sí, ¿cual es la razón?. *

Texto de respuesta corta

23. ¿Qué tipo de temas respecto a la menstruación te gustaría que estuvieran en la plataforma? *

Texto de respuesta larga

24. ¿En qué canales de comunicación te gustaría que se conociera el producto? *

Texto de respuesta larga

25. ¿Qué le gustaría que tuviera la plataforma web sobre la menstruación para poder acceder a ella?

Texto de respuesta corta

OTRO COLOR EN MÍ

Apéndice F. instructivo página web

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA FACULTAD DE PSICOLOGÍA CURSO DE ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD

Nombres y apellidos, códigos de Estudiantes:

Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433

Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701

Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433

Profesor: Fernando González

Contacto: mfguayarra33@ucatolica.edu.co

¡Bienvenido!

Queremos mejorar para usted, por eso nos gustaría recibir sus opiniones sobre la forma en que podemos mejorar su experiencia y visita a nuestra página web OTRO COLOR EN MÍ.

Dirección de correo electrónico *

Dirección de correo electrónico válida

Este formulario recopila las direcciones de correo electrónico. [Cambiar configuración](#)

¿El acceso a la página web fue fácil ?

☐ Sí

☐ No

La información que le brinda la página web es *

☐ Común

☐ Innovadora

¿El lenguaje que maneja en la página web es apropiado para todas las edades?

☐ Sí

☐ No

¿La información ha sido de utilidad en su diario vivir?

☐ Sí

☐ No

¿Por dónde se enteró de nosotros?

☐ Por un@ amig@

☐ Por un familiar

☐ Por una red social

¿Compartiría nuestro contenido?

☐ Sí

☐ No

Sugerencias y opiniones

Texto de respuesta larga

OTRO COLOR EN MÍ**Apéndice G. Página web**

<https://masafamisa.wixsite.com/otrocolorenmi>

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS
PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD**

Nombres y apellidos, códigos de Estudiantes:

Ingri Vanessa Rodríguez Gómez 426433

Luisa Fernanda Vargas Ricaurte 426701

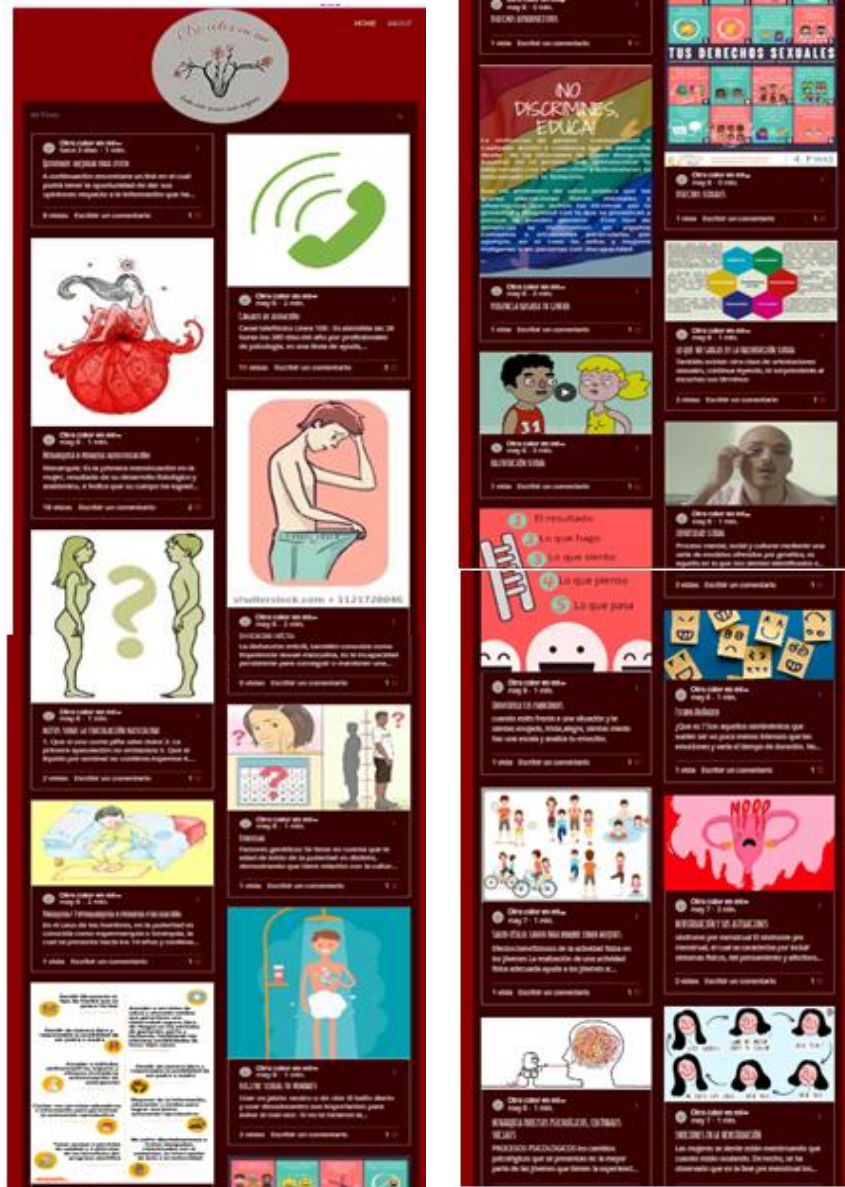
Mayra Fernanda Guayara Alfonso 426433

Profesor: Fernando González

Contacto: mfguayarra33@ucatolica.edu.co

Diseño del producto:

Esta página web estará dividida en información de la Menarquia y Espermarquia, sus definiciones claras y detalladas, los procesos biológicos, psicológicos, sociales y educativos, también tendrá datos generales y necesarios para un mayor conocimiento sobre su nuevo ciclo, la página web se encargará de crear un área de información cultural de cómo es interpretada en varios lugares del mundo, además obtendrá información sobre mitos comunes y habituales para los jóvenes. En cuando el joven obtenga la información necesaria sobre el tema, y cree dudas o simplemente las quiera compartir, se encontrará con el chat interactivo que estará habilitado para cualquier género, por el cual obtendremos la información y el dominio del tema para así implementar el blog de experiencia sobre la Espermarquia y Menarquia, finalizando con una breve aclaración de los derechos sexuales y reproductivos.






OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · may 14 · 1 Min. de lectura

QUEREMOS MEJORAR PARA USTED

A continuación encontrara un link en el cual podrá tener la oportunidad de dar sus opiniones respecto a la información que ha recibido por parte de la pagina web
<https://forms.gle/UTCNTvskdMsw3RHk6>



Le agradeceremos su opinión, la tendremos en cuenta para las mejorar la calidad de nuestro servicio.

f t in

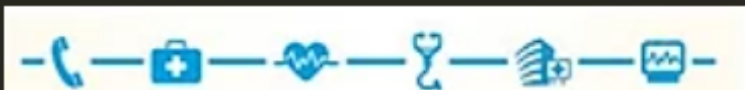
10 vistas 1

OTRO COLOR EN MÍ



Línea Púrpura: es donde Mujeres que escuchan Mujeres es una estrategia desarrollada entre la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de la Mujer, atendida por un grupo de mujeres profesionales en psicología, trabajo social, enfermería y derecho, quienes realizan acciones de orientación, información, atención, intervención en crisis, acompañamiento y seguimiento a mujeres mayores de 18 años de la ciudad de Bogotá en casos donde se identifica la vulneración al derecho a una vida libre de violencias y al derecho a la salud plena

- Llamar a la Línea Púrpura es gratis, marca desde tu celular al número 01 8000112137, atiende los 7 días de la semana las 24 horas.
- Otro medio para comunicarte con la Línea Púrpura es el Whatsapp, escribe al 300 755 18 46.
- Puedes escribir al correo lpurpura@sdmujer.gov.co cuando identifiques una situación que te genere malestar o quieras conversar de aquello que te intranquiliza en tu vida cotidiana.



Línea del Derecho a la Salud:

Este componente está orientado a mejorar el acceso a los servicios de salud de la población afectada por el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Está basado en el cumplimiento de la normatividad vigente como Ley estatutaria en salud 1751 de 2015, el Decreto 780 de 2016, el Decreto 4747/07 y la Resolución 3047/08 que obliga a las entidades promotoras e instituciones prestadoras de servicios (EPS-IPS) a realizar los procesos administrativos sin que se traslade al paciente o a su acudiente.

¿Para qué sirve la línea por el derecho a la salud?

- Reduce trámites dispendiosos y desplazamientos innecesarios.
- Apoya procesos de remisión
- Logra integralidad en la atención que requiere el ciudadano.
- Se articula con las redes de servicios de salud para garantizar atención

OTRO COLOR EN MÍ



Otro color en mí · may 8 · 2 Min. de lectura



CAVALES DE ATENCIÓN



Canal telefónico

Línea 106 : Es atendida las 24 horas los 365 días del año por profesionales de psicología. Es una línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en crisis no presencial, atendido por un equipo de profesionales en psicología que brindan un espacio de escucha, orientación y apoyo emocional a toda la ciudadanía (de cualquier edad) para que compartan todo tipo de situaciones que pueden presentarse en su cotidianidad.

Tenga en cuenta :

- Este servicio no tiene costo.
- La Línea 106 es atendida las 24 horas los 365 días del año por profesionales de psicología.
- La Línea 106 realiza seguimiento institucional a las remisiones efectuadas, pero bajo ningún concepto realiza llamadas telefónicas directamente a los niños, niñas o adolescentes, dado que son ellos quienes de manera voluntaria se comunican a la Línea 106.

OTRO COLOR EN MÍ

- Reduce trámites dispendiosos y desplazamientos innecesarios.
- Apoya procesos de remisión
- Logra integralidad en la atención que requiere el ciudadano.
- Se articula con las redes de servicios de salud para garantizar atención humanizada.
- Identifica y soluciona las dificultades que se presentan de tipo administrativo (Autorizaciones, entrega de medicamentos, afiliaciones, oportunidad consulta externa, etc.) y/o asistencial para acceder oportunamente a los servicios de salud en el Distrito Capital.

The logo for sexperto.co is displayed in a bold, orange, sans-serif font. The text 'sexperto' is in lowercase, and '.co' is in a smaller font size. The logo is centered within a white square, which is itself centered on a dark gray background.

Canal virtual

También puedes consultar al Sexperto que es una iniciativa de la Secretaría Distrital de Salud en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá, en donde a través de un grupo interdisciplinario conformado por profesionales de Medicina, Enfermería y Psicología expertos, respondemos tus preguntas sobre salud sexual y reproductiva de forma anónima y sencilla para que todos los ciudadanos puedan disfrutar de su sexualidad con toda la información a la mano.

f t in p

14 vistas


5 ♥

OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura

MENARQUIA O PRIMERA MENSTRUACIÓN



- Menarquia: Es la primera menstruación en la mujer, resultado de su desarrollo fisiológico y anatómico, e indica que su cuerpo ha logrado la madurez y es fisiológicamente capaz de concebir. Habitualmente ocurre alrededor de los 10-14 (ENDS 2015).
- La menarquia es el tránsito de la niñez a la vida adulta, en el que se producen cambios y profundas modificaciones en las personas como ser biológico, psicológicos, físicos, culturales, sociales y en su integridad total. Los diversos cambios que implica la adolescencia en las mujeres a nivel físico (desarrollo de caracteres sexuales secundarios), a nivel fisiológico (menarquia o primera menstruación), a nivel social y emocional (cambio de rol en las familias, niña-mujer) (Ruiz, Méndez, Rodríguez, 2017, pág. 834).

OTRO COLOR EN MÍ

mujer) (Ruiz, Méndez, Rodríguez, 2017, pág. 834).



Proceso biológico

En la menarquia se evidencian diferentes cambios, en los cuales cuando está comenzando a manifestar características de una mujer más madura a nivel físico, se encuentran los siguientes: crecimiento de las mamas, ensanchamiento de caderas, aparición de vello pubiano, crecimiento en estatura, aumento de los genitales femeninos y la menarquia.

Figura 2. Escalas de Tanner en niñas.

		Estadio 1. Pecho infantil, no vello púbico.
		Estadio 2. Botón mamario, vello púbico no rizado excesivo, en labios mayores.
		Estadio 3. Aumento y elevación de pecho y areola. Vello rizado, basta y oscuro sobre pubis.
		Estadio 4. Areola y pezón sobrelevados sobre mama. Vello púbico tipo adulto no sobre muslos.
		Estadio 5. Pecho adulto, areola no sobrelevada. Vello adulto zona medial muslo.

Tomado de Tanner 1962

OTRO COLOR EN MÍ

Otro color en mí . may 8 . 2 Min. de lectura

DISFUNCIÓN ERÉCTIL



- La disfunción eréctil, también conocida como impotencia sexual masculina, es la incapacidad persistente para conseguir o mantener una erección que permita una relación sexual satisfactoria.
- Debe diferenciarse de otros problemas sexuales, como son la falta de deseo, las alteraciones de la eyaculación (eyaculación prematura, eyaculación retrasada y ausencia de eyaculación) o los trastornos del Orgasmo.



TIPOS

- **Disfunción Eréctil Primaria:** El hombre nunca en su vida ha tenido una erección. Estos casos son extremadamente raros y se deben a problemas o malformaciones físicas.
- **Disfunción Eréctil Secundaria:** El hombre ha tenido erecciones normales en el pasado, pero no actualmente.
- **Disfunción Eréctil Situacional:** El hombre es capaz de obtener una erección en determinadas situaciones específicas pero en otras no.
- **Disfunción Eréctil Generalizada:** Ocurre cuando el hombre no puede obtener erecciones de ninguna manera ni en ninguna circunstancia. En estos casos es posible que exista un problema físico o médico que sea la causa de la disfunción eréctil.



OTRO COLOR EN MÍ

EL VIAGRA

- Sildenafil, el componente que tiene la Viagra, aumenta el flujo sanguíneo hacia el pene para ayudar al hombre a tener una erección.

Muchos creen que sufrir disfunción eréctil es cosa de personas mayores, pero afecta a gran parte de la población masculina. Según datos del Hospital Clínic de Barcelona, un 50% de la población mayor de 50 años tiene disfunción eréctil. Pero no solo es cosa de cincuentones, según otro estudio publicado en 'The Journal of Sexual Medicine' en 2013, un 26% de la población entre 25 y 40 años también la sufre.



No tome VIAGRA si:

- toma medicamentos denominados "nitratos" (como nitroglicerina);
- consume drogas denominadas "poppers", como nitrato o nitrito de amilo y nitrato de butilo;
- toma cualquier medicamento denominado estimulador de la guanilato ciclasa, como Adempas (riociguat);
- es alérgico al sildenafil, contenido en VIAGRA y REVATIO, o a cualquiera de los ingredientes de VIAGRA.



Pocos efectos secundarios del sildenafil viagra

Hay algunos efectos secundarios que se experimentan con el sildenafil. Hable con el médico, enfermero/a o farmacéutico si le preocupan estos efectos secundarios. No tome una dosis más alta de sildenafil de la que su médico ordena para usted.

- Puede presentar dolor de cabeza, sofocos faciales, congestión o secreción nasal y malestar estomacal.
- Los efectos secundarios menos frecuentes incluyen vista borrosa, un tono azulado en el campo visual, dificultad para diferenciar los colores azul y verde, sensibilidad a la luz o una pérdida repentina de la vista o la audición.

Si experimenta alguno de los siguientes síntomas mientras usa sildenafil, debe procurar atención médica inmediata:

- Una erección que dure más de 4 horas.
- Dolor en el pecho, los brazos o el cuello, o náuseas durante la actividad sexual.
- Pérdida repentina de la vista en uno o ambos ojos, pérdida de la audición, zumbido en los oídos o mareos.



OTRO COLOR EN MÍ



Emociones sobre la dificultad de erección

En el origen de las disfunciones eréctiles existen razones emocionales, sobre todo las que se relacionan con:

- el estrés impuesto por la sociedad. Muchos hombres viven una vida de competición llena de tensiones.

La frustración ya que el hombre busca el éxito de la relación con el dinero y el sexo.

f t in e

11 vistas

1

OTRO COLOR EN MÍ

Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura

MITOS SOBRE LA EYACULACIÓN MASCULINA

1. Que si uno come piffo sabe dulce
2. La primera eyaculación no embaraza
3. Que el liquido pre seminal no contiene espermatozoides
4. Cambia el sistema hormonal y ayuda a disminuir el acné
5. Que después de la primer eyaculación en el acto sexual se puede tener relaciones sin protección y sin el riesgo de un embarazo no deseado
6. De momento ninguno sobre la eyaculación, mientras que sobre la masturbación he escuchado que si uno se toca seguido, le salen pelos en las manos.
7. La eyaculación es el momento donde algún ser vivo llega a un punto máximo de placer
8. Que si se eyacula afuera durante una relación sexual no puede haber embarazo
9. Que pueden dejar ciega a alguien que le caiga en el ojo
10. Ceguera en las personas
11. Que solo se puede dejar en embarazo, si se eyacula dentro.
12. Coito interrumpido



13. Que no deja en embarazo
14. Sirve de mascarilla
15. Se puede eyacular sin erección
16. Hace crecer
17. Que se puede evitar todo el tiempo que se quiera continuar la relación sexual.
18. Si uno eyacula muchas veces puede quedar estéril
19. Que según la alimentación del hombre, el olor del semen puede ser diferente
20. Que reduce el riesgo de cáncer de próstata
21. Que es saludable para la piel.

f t in v

4 vistas

1

OTRO COLOR EN MÍ

Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura

PUBERTAD



Factores genéticos

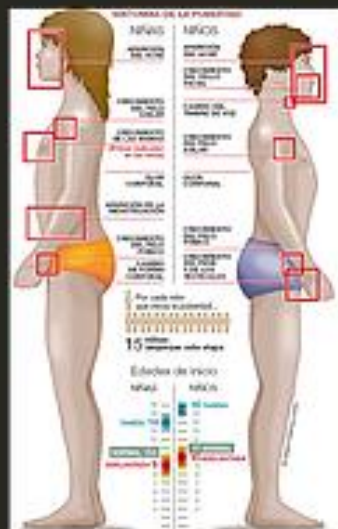
Se tiene en cuenta que la edad de inicio de la pubertad es distinto, demostrando que tiene relación con la cultura, las condiciones ambientales y geográficas, y el estado nutricional de una persona, sin embargo, su comienzo y evolución sigue un patrón familiar, según el cual un 74% de las diferencias involucran factores genéticos y el 26% restante, factores ambientales (Veldier, Espinoza & Álvarez, 2013).



Pubertad precoz

Es la aparición de los caracteres sexuales secundarios entre los 8-9 años en las niñas, es mucho más frecuente en mujeres.

En las niñas, la pubertad precoz central a menudo se presenta inicialmente como una mayor velocidad de crecimiento o del desarrollo de los senos (telarquia), que puede ocurrir en forma aislada o asociada con otros cambios físicos, como el aumento del volumen uterino y el desarrollo del vello púbico (puberquia). El indicador inicial de la pubertad precoz central en niños es generalmente un aumento en el volumen testicular o de su longitud.



OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · may 8 · 2 Min. de lectura

TORARQUILA/ ESPERMARQUILA O PRIMERA EYACULACIÓN



- En el caso de los hombres, en la pubertad es conocida como espermarquilla o torarquila, la cual se presenta hacia los 14 años y conlleva algunos cambios como el crecimiento de escroto y testículos, alargamiento y engrosamiento del pene y el glande.
- Se puede evidenciar que la espermarquilla, la torarquila o la primera eyaculación de los niños no es sinónimo de fertilidad, pues suele tener lugar antes de que se complete la maduración testicular y por tanto la concentración de espermatozoides en el semen suele ser muy baja.



Importancia

La primera eyaculación o también conocida como torarquila que es la salida del líquido blanquecino que es llamado semen, por lo que este suceso es placentero para los hombres, otro aspecto de la pubertad masculina es en la aparición de vello púbico por lo que nacen pelos en la axila, piernas y la voz del hombre se vuelve gruesa y tiene más cambios físicos.



OTRO COLOR EN MÍ



Proceso anatómico

- Normalmente los niños comienzan el desarrollo puberal entre los 12 y 14 años (un par de años después que las niñas). En las últimas décadas el estadio 2 de pubertad se encuentra por término medio a los 12,3 años en varones.
- El primer signo de desarrollo puberal en ellos es el aumento del volumen testicular, así como el enrojecimiento y rugosidad de la bolsa escrotal que puede empezar entre los 9-14 años y acontece a una edad ósea de 13 años (Gómez, Cejal, & Hidalgo, 2017).



Procesos

- Los niños desarrollan la lógica por deducción y la creación de hipótesis.
- Los adolescentes lo cuestionan todo y, a la vez, son idealistas.
- A las puertas de la edad adulta es cuando alcanzarán una posición definida
- Tiene más estable sus ideas.



Sociales

- Los adolescentes hacen nuevas amistades.
- Cultivan ciertas pasiones o intereses o incluso cambian su estilo de vestir.
- La búsqueda de su propia identidad les hará capaces de relacionarse con los otros de manera crítica y creativa.

OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura

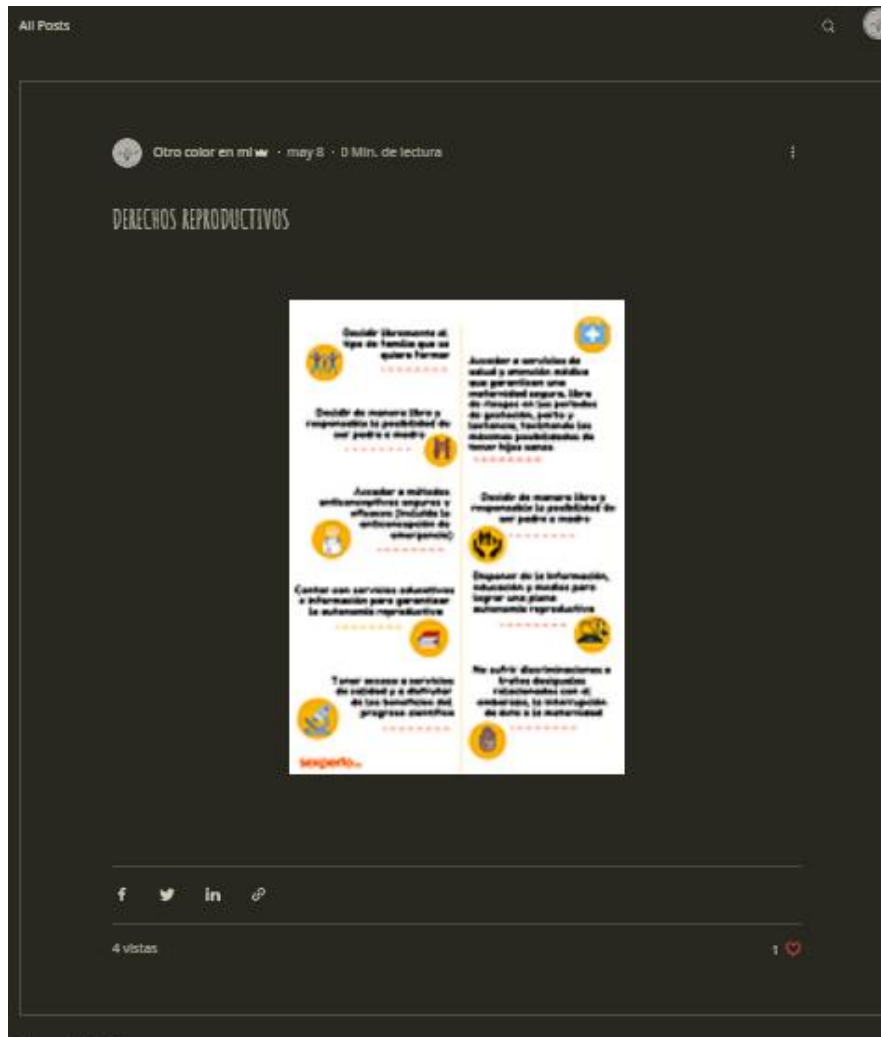
HIGIENE SEXUAL EN HOMBRAS

- Usar un jabón neutro o sin olor
- El baño diario y usar desodorantes son importantes para evitar el mal olor.
- Si no te hicieron la circuncisión tienes que echar el prepucio hacia atrás para lavar el glande muy bien con agua y jabón
- Cuando vayas al baño puedes utilizar papel higiénico para limpiar el exceso de orina.



3 vistas 1 ❤️

OTRO COLOR EN MÍ



OTRO COLOR EN MÍ

Otro color en mí · may 8 · 0 Min. de lectura

DERECHOS SEXUALES

1 Igualdad y no discriminación

2 A la vida, la libertad y la seguridad

3 Autonomía e integridad del cuerpo

4 No sufrir tortura ni tratos inhumanos

5 No sufrir violencia sexual

6 Privacidad

7 Derecho al grado máximo alcanzable de salud para experiencias placenteras, satisfactorias y seguras

8 Gozar de los avances científicos

TUS DERECHOS SEXUALES
son los derechos humanos universalmente reconocidos relacionados con la sexualidad

9 Tener acceso a información sobre la vida sexual

10 Tener educación integral de la sexualidad

11 Poder casarte con quien quieras basado en equidad y libre consentimiento

12 Derecho a tener o no hijos e hijas

13 Derecho a la libertad de opinión

14 Derecho a libre asociación para discutir, defender ideas y/o procrear

15 Poder participar en política para proteger tus derechos


16 Recibir justicia si estos derechos no se respetan

Conoce más en: diamundialdelsesexual.org

OTRO COLOR EN MÍ

Otro color en mí · may 8 · 0 Min. de lectura

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO





 Guardar


¡NO DISCRIMINES, EDUCA!

La violencia de género corresponde a cualquier acción o conducta que se desarrolle desde de las relaciones de poder desiguales basadas en el género, que sobreestimar lo relacionado con lo masculino y sobrevaloran lo relacionado con lo femenino.

Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir. Este tipo de violencias se incrementan en algunos contextos o situaciones particulares; por ejemplo, en el caso de niñas y mujeres indígenas o en personas con discapacidad.

vi

0 vistas  1

OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura

LO QUE NO SABÍAS DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL

También existen otra clase de orientaciones sexuales, continua leyendo, te sorprenderás al escuchas sus términos

Atención sexual hacia algunas personas, independientemente de su sexo biológico o identidad de género. La diferencia entre la pansexualidad y la bisexualidad es que en el segundo caso la atracción sexual se sigue experimentando a través de las categorías de género, mientras que en la pansexualidad no ocurre esto.

En este tipo de orientación sexual se siente atracción hacia varios grupos de personas con identidades de género concretas. Según el criterio utilizado para clasificar, puede entenderse que la polisexualidad se solapa con otras orientaciones sexuales como por ejemplo la pansexualidad.

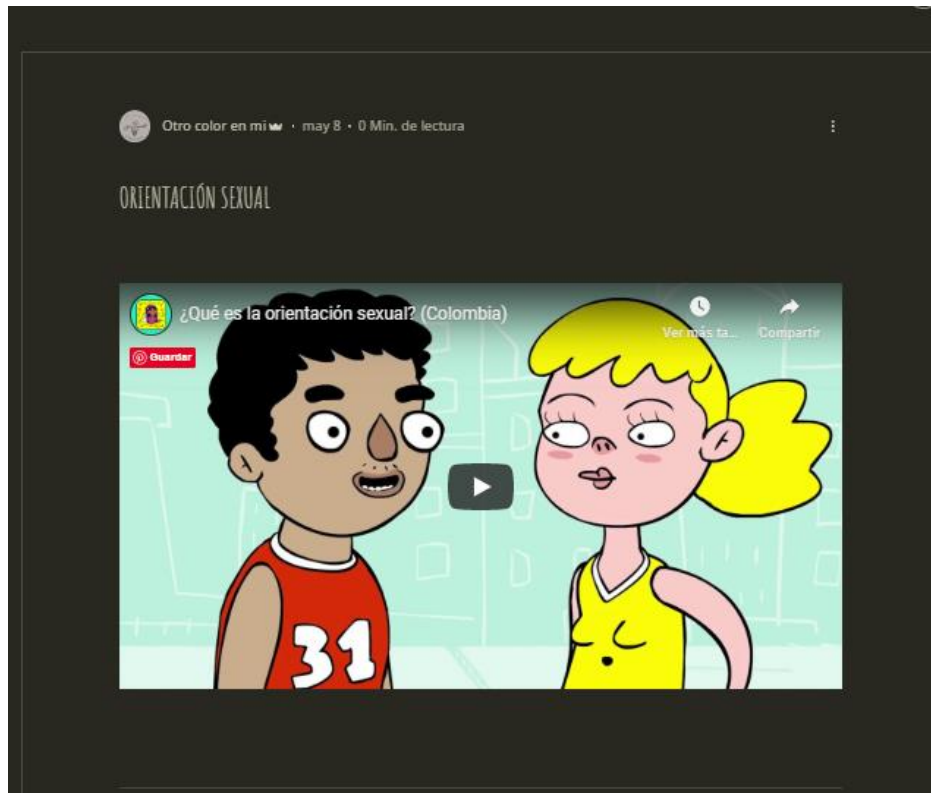
Se describe como la aparición de atracción sexual sólo en algunos casos en los que antes se ha creado un fuerte vínculo emocional o íntimo.

Las personas que experimentan su sexualidad sin saber en qué categoría identificarse y/o sin sentir la necesidad de clasificarse en ninguna de ellas.

Las personas con este tipo de orientación sexual experimentan atracción hacia otras personas, pero no sienten la necesidad de ser correspondidas.

La atracción se experimenta hacia uno mismo, sin que esto signifique ser sinónimo de narcisismo. Puede entenderse como una forma de alimentar afecto o amor propio.

OTRO COLOR EN MÍ



IDENTIDAD SEXUAL

- Proceso mental, social y cultural mediante una serie de modelos ofrecidos por genética, es aquello en lo que nos sentimos identificados en su sexo biológico.
- La identidad sexual es diferente de la identidad erótico-afectiva, se ve relacionada con la orientación sexual.



OTRO COLOR EN MÍ

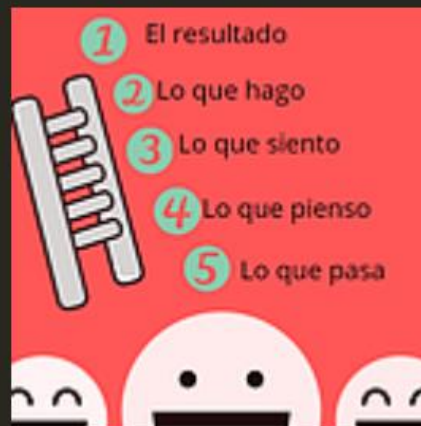


Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura




IDENTIFICA TUS EMOCIONES

cuando estés frente a una situación y te sientas enojado, triste, alegre, sientas miedo haz una escala y analiza tu emoción.



OTRO COLOR EN MÍ


All Posts

 Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura

ESTADO ANÍMICO


¿Que es ?
Son aquellos sentimientos que suelen ser un poco menos intensos que las emociones y varía el tiempo de duración.

No es una situación emocional transitoria. Es un estado, una forma de permanecer, de estar, cuya duración es prolongada y destiñe sobre el resto del mundo psíquico.



[f](#) [t](#) [in](#) [e](#)

3 vistas

1 

Entradas Recientes

Ves todo



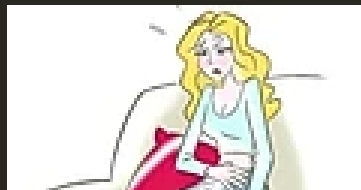
MENSTRUACIÓN Y SUS ALTERACIONES



SÍNDROME PRE MENSTRUAL

El síndrome pre menstrual, el cual se caracteriza por incluir síntomas físicos, del pensamiento y afectivos que se producen cíclicamente durante la fase del ciclo menstrual y este se resuelve al inicio o durante el sangrado menstrual. Por lo tanto, se conocen más de 100 síntomas descritos en el Síndrome pre menstrual y su forma más grave está representada por el trastorno disfórico pre menstrual, capaz de afectar negativamente la calidad de vida.

Síntomas: El 40% de las mujeres experimentan síntomas emocionales como irritabilidad, tensión, inestabilidad emocional, y síntomas físicos como sensibilidad en los senos, fatiga o distensión abdominal. También se puede observar que en la mayoría de las mujeres en edad reproductiva tienen uno o más de los síntomas emocionales o físicos en la fase pre menstrual del ciclo.



ALTERACIONES DE CANTIDAD

- **Alteraciones de ritmo:** En este tipo de alteración la causa radica en algún componente del eje HHO (hipotálamo hipofisario), pues su integridad funcional es responsable del ritmo y dentro de estas ocurre:
 - **Polimenorrea:** que es el acortamiento del intervalo menstrual a menos de 21 días, el mecanismo de su producción es variable.
 - **Oligomenorrea:** la duración del ciclo es mayor de lo habitual, de manera que las menstruaciones se suceden con intervalos de 35-90 días.
 - **La fisiopatología** que está relacionada con una prolongación de la fase folicular, ya sea porque una vez terminado un ciclo no se inicia la maduración de un folículo sino después de un tiempo de inactividad o bien porque un folículo inicia su desarrollo, pero no lo completa, sucediéndose luego otro que madura normalmente (Sociedad Argentina de Pediatría, 2010).
- **Alteraciones de cantidad:** En esta alteración el miometrio regula la cantidad de sangre en cada menstruación al contraerse, produce vasoconstricción y disminución del aporte sanguíneo al endometrio, así como la proliferación de la capa basal, la cual permite la reparación del endometrio; cuando hay alteraciones en alguna de estas dos funciones puede ocurrir:

***Hipomenorrea:** Hace referencia a una menstruación escasa (sangrado menor de 30 mL) que se presenta como gotas y con duración de dos días o menos.

***Hipermenorrea:** Hace referencia a una menstruación abundante (mayor de 80 mL), cuya duración puede ser de siete días o más.

- **Sangrado uterino disfuncional:** Es la alteración en el ciclo menstrual normal, puede que se deba a cambios en la regularidad, la frecuencia del ciclo, la duración del flujo o el volumen de sangrado menstrual. Se puede dar de dos formas alteraciones anatómicas o diagnósticos de exclusión; dentro de este existe una clasificación:

OTRO COLOR EN MÍ

- **Metrorragia o Hipermenorrea:** La presencia de coágulos al evaluar el sangrado puede no considerarse anormal, pero se sugiere sangrado excesivo. Sangrado de tipo grifo abierto siempre se considera patológico.

- **Hipomenorrea o Criptomenorrea:** Se le denomina así al flujo menstrual escaso, que se puede presentar como manchado solamente. Causas de esta presentación pueden ser por obstrucción tanto estenosis himeneal como cervical.

- **Metrorragia:** Este es el sangrado que se presenta entre menstruaciones a lo largo del ciclo. El sangrado ovulatorio ocurre a mitad de ciclo, una causa reciente es el uso de estrógenos exógenos.

- **Polimenorrea:** Se refiere a los periodos que ocurren muy frecuentemente.

- **Menometrorragia:** Se refiere al sangrado que ocurre en intervalos irregulares, con un volumen y duración variable.

- **Oligomenorrea:** Hace referencia a los periodos que ocurren con intervalos mayores a 35 días.

- **Contagio/Postcoital:** Es el que se presenta luego del coito y se considera un signo de cáncer cervical hasta demostrar lo contrario.

- **Amenorrea:** se diagnostica cuando no han ocurrido menstruación en más de 6 meses. Usualmente, el sangrado es escaso y puede asociarse a anovulación ya sea de causas endocrinas o sistémicas:

- **Primaria:** son las alteraciones anatómicas que producen la obstrucción del flujo menstrual

- **Secundaria:** ausencia de menstruación durante tres meses o más en mujeres que previamente han menstruado, las causas más frecuentes de amenorrea secundaria es el embarazo y siempre hay que descartar, aunque la adolescente no reconozca actividad sexual.

- **Dismenorrea:** Se define como el dolor abdominal o pélvico intenso que aparece antes de la menstruación o coincidiendo con ella, puede durar horas o días y suele acompañarse de síntomas generales molestos que pueden deteriorar el estado físico, puede incapacitar a la mujer durante varios días y llegar a producir un impacto negativo en el desempeño cotidiano.



Menarquia tardía

Según en una investigación se identifica que en efecto de la menarquia tardía puede no establecerse en las mujeres que tienen sobrepeso ya que la menarquia tardía puede ser perjudicial en mujeres de sobrepeso



OTRO COLOR EN MÍ

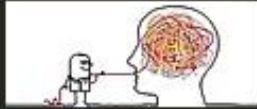
Otro color en mí . may 6 . 1 Min. de lectura

MENARQUIA PROCESOS PSICOLÓGICOS, CULTURALES SOCIALES

Actualizado: may 7

PROCESOS PSICOLÓGICOS

los cambios psicológicos que se presentan en la mayor parte de las jóvenes que tienen la experiencia de la menstruación, pueden ser los siguientes: Inhibición ante el medio porque se sienten inseguras, cambios en el auto concepto, miedos y excitación



Estereotipos culturales Colombia

En el mundo hay muchas mujeres que cuando tienen su primera menstruación al estar desinformada sobre el tema se asustan, o cuando se encuentran "en sus días" ya sea por el nivel socio económico o por incomodidad ellas dejan de realizar actividades cuando están en sus días.

FOR ejemplo :

- En el pueblo Indígena Nasa (Santander de Quilichao), por ejemplo, si hay un buen manejo de la sangre, el cuerpo y la naturaleza se mantienen equilibrados; de lo contrario, se afectan los cultivos y el cuerpo de la mujer.
- Siendo 50% las niñas afrocolombianas quienes mayoritariamente se sienten sudas al tener la menstruación.



SOCIALES


- La menarquia temprana ha sido asociada a variables como:
- Relaciones sexuales precoces
- Embarazos adolescentes.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Episodios de embriaguez y uso de tabaco y drogas.

ROLES ASOCIADOS A LA MENSTRUACIÓN

La menstruación todavía es entendida como un paso de niña a "señorita", un cambio de estatus, una señal de inicio de la fertilidad y de la posibilidad y peligro de las adolescentes de ser madres, situación que genera ansiedad y miedo al interior de las familias. Además que se refuerza la idea de que la responsabilidad de la reproducción es exclusiva de las mujeres.

OTRO COLOR EN MÍ

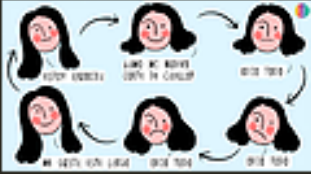
All Posts

 Otro color en mí · may 7 · 1 Min. de lectura

EMOCIONES EN LA MENSTRUACIÓN

Las mujeres se sienten más estresadas cuando están ovulando. De hecho, se ha observado que en la fase pre menstrual los niveles de serotonina y endorfinas comienzan a bajar ligeramente de manera natural. Estos dos neurotransmisores modulan las emociones como :

- las ganas de dormir
- el estado de ánimo se puede ver afectado.
- La irritabilidad Y LA ANSIEDAD SON mayor mientras se está ovulando.
- La fatiga, la tristeza y el llanto son mayores durante los primeros días de la menstruación.



TIPS PARA CONTROLAR LAS EMOCIONES

- Cuida tu diálogo interno. Cuando estés malhumorada piensa que, gracias a tu inimitable sistema reproductor, eres capaz de hacer milagros como el de perpetuar la especie humana.
- El cuerpo nos pide descanso para conectar con nuestra vida interior y se lo debemos proporcionar, en la medida de lo posible, y sin ninguna culpabilidad. La menstruación nos pide estar en fase con nosotras mismas.
- Es un momento de máxima sensibilidad sexual. Algunas mujeres no quieren ni oír hablar de sexo, pero para otras los orgasmos son mayores, pues el cuerpo tiene mucha más vascularización. Seas de un grupo o de otro vívelo con naturalidad.
- Tu intuición, tu sensibilidad para captar las emociones de los demás y para saber cómo quieres vivir, está en su punto álgido cuando estás ovulando, por eso estamos más irritables, porque soportamos menos nuestros fallos, los de los demás y no podemos callarnos porque nos estamos renovando por dentro y es inevitable que se exprese hacia afuera también.

OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · may 8 · 3 Min. de lectura

SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN PARA JOVENES

LA REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD: EL EJERCICIO COMO UNA RESPONSABILIDAD PARA NOSOTROS

LA SALUD DE MUJERES, HOMBRAS, NIÑOS Y NIÑAS, DENTRO DEL EJERCICIO DE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, BASADOS EN LOS DERECHOS HUMANOS Y QUE POR TANTO TIENEN UN CARÁCTER UNIVERSAL, INDEPENDIENTE E INNEGOCIABLE. SUS DOS PRINCIPALES FUNDAMENTOS SON: EL DERECHO A UNA ASISTENCIA QUE INCLUYA EL ACCESO REGULAR A SERVICIOS SEXUALES Y DE ALTA CALIDAD PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y EL DERECHO A UNA AUTODETERMINACIÓN REPRODUCTIVA QUE INCLUYE LA PLANIFICACIÓN PLENIA DE LA FAMILIA, LA LIBERTAD EN TEMA DE DECISIONES REPRODUCTIVAS, A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y A NO SUFRIR NINGÚN TIPO DE VIOLENCIA, DISCRIMINACIÓN NI OBLIGACIÓN QUE AFECTE LA VIDA SEXUAL O REPRODUCTIVA.



NUCHA (N. PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR)

Programa dirigido a hombres y mujeres afiliados en edad fértil. En este programa se realizan actividades, procedimientos e intervenciones con información, educación, consejería y anticoncepción, incluyendo la entrega de método según el Plan de Beneficios en Salud - PBS.

SERVICIOS DISPONIBLES:

- Consulta médica y de enfermería gratuita para la orientación y elección del método, de acuerdo a los criterios de elegibilidad; orales, inyectables, implante subdérmico, dispositivo intrauterino - DIU, y métodos definitivos (ligadura de trompas o vasectomía).
- Suministro del método, de acuerdo a lo descrito en el Plan de Beneficios en Salud - PBS no generan cobro de cuota moderadora o copago.
- Consulta de seguimiento para control del método.

OTRO COLOR EN MÍ



FAMISANAR EPS: (CUIDARME)

Es difícil controlar los impulsos, pero es vital, sobre todo hoy cuando el adquirir una enfermedad venérea está a la orden del día y cuando tienes a la mano diferentes métodos de anticoncepción, varios de ellos cubiertos por el sistema de salud colombiano.

En Colombia el Plan de Beneficios en Salud te da la posibilidad de acceder gratuitamente a métodos de planificación familiar, con los que evitas embarazos no deseados, abortos no seguros y te protegen de enfermedades como el VIH. Específicamente existen en Colombia 8 métodos que cubre el sistema de salud y a los cuales puedes acceder consultando a tu médico o pidiendo una consulta de Planificación Familiar o de Salud sexual y reproductiva en tu centro médico asignado por Famisanar.

1. Implantes subdérmicos.
2. Dispositivos intrauterinos.
3. Inyectables.
4. Píldoras.
5. Métodos de barrera: condón de látex masculino y condón femenino.
6. Anillo vaginal.
7. Parche transdérmico.
8. Esterilización masculina y femenina.



COMPENSAR: (PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR)

Actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a hombres y mujeres, dentro de las cuales se encuentra la información, educación y asesoría en anticoncepción, incluyendo a través de la consulta, la formulación de métodos anticonceptivos hormonales en presentación oral, inyectable e implante sub dérmico, así como la aplicación de dispositivo intrauterino (DIU) y remisión para cirugía en caso de elección de métodos anticonceptivos definitivos (ligadura de trompas o vasectomía).

La prescripción de los métodos anticonceptivos se rige por lo establecido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo. Esta consulta involucra asesoría en salud sexual y reproductiva, derechos y deberes sexuales. Los adolescentes y jóvenes entre los 14 y 18 años, en el ejercicio de su autonomía en desarrollo, podrán tomar decisiones sobre métodos de planificación familiar no definitivos acorde con lo establecido en la normatividad vigente.

IMPORTANTE SEÑALAR CIFRAS DE USO DE MÉTODOS ANTIC EN ADOLESCENTES Y JÓVENES SEGÚN LA ENDS 2015

TAMBIÉN PONER LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE MÉTODOS ANTICOND Y SISTEMA DE SALUD, ESTO PARA QUE LA GARANTÍA DE DERECHOS FRENTE A LAS EPS E IPS

ESTA INFORMACIÓN DE MANERA GENERAL, INTERESANTE PONER EJEMPLOS DE EPS Y SUS PROGRAMAS

OTRO COLOR EN MÍ

Otro color en mí · may 8 · 1 Min. de lectura

BIENESTAR SEXUAL EN MUJERES

Actualizado: may 8

1. Diariamente, durante la ducha de la mañana, lave suavemente los genitales con un jabón íntimo, de PH neutro.
2. Hágalo solamente en los órganos externos. Vagina, clitoris y labios. Las duchas vaginales internas no son recomendables porque afectan la flora vaginal incrementando el riesgo de infecciones.
3. Enjuague con abundante agua.
4. Es recomendable llevar en la cartera, toallitas húmedas (libres de alcohol), para utilizar después de cada entrada al baño.



5. Al limpiarse, es importante hacerlo de adelante hacia atrás para evitar la contaminación bacteriana.
6. Use siempre ropa interior 100 % de algodón. Los tejidos sintéticos impiden la transpiración y pueden generar malos olores.
7. Es recomendable lavarse las manos antes de ir al baño.
8. Durante los periodos menstruales se aconseja hacer los cambios de toallas higiénicas y tampones con cierta regularidad para evitar los malos olores. El PH disminuye su nivel de acidez generando mayor riesgo de infecciones.
9. No utilice esponjas ni otros implementos para limpiar la vagina. Con los dedos limpios es suficiente.
10. Ponga especial atención al lavado de la ropa interior. Utilice un jabón delicado y aclare con abundante agua. Cambie diariamente.
11. En lo posible, evite las prendas demasiado ajustadas.
12. La vitamina C ayuda a la proliferación bacteriana en la orina.
13. Luego de cada aseo, asegúrese de secar y eliminar los restos de humedad.
14. Preste atención a las características de los flujos vaginales. Los colores y olores demasiado fuertes pueden ser síntoma de infecciones y es necesario consultar al especialista.

f t in

3 visitas

OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · may 6 · 1 Min. de lectura

ALGUNOS MITOS SOBRE LA PLANEACIÓN

Actualizado: may 8

Existen creencias o prácticas sobre la prevención del embarazo que se han ido desarrollando a lo largo de los siglos pero que no son efectivas ni tienen peso científico. Estas son algunas:

Mitos sobre la menstruación

- Que en los días intensos, no puedes quedar embarazada
- Que se van a desangrar
- Que cambia con el ciclo lunar
- No se puede quedar embarazada en esos días
- Aplicar la sangre sobre la piel
- No ir a la escuela
- Si no llega estas embarazada
- Ebrota la cara
- Que se puede quedar embarazada si se tienen relaciones en la primera menstruación
- Que si no le llega es causa de embarazo
- Puede continuar llegando en estado de embarazo
- Que es inseguro
- No quedar embarazada

NOTA: Información obtenida de la encuesta.

COITO INTERRUPTUM O MARCHE ATRÁS:

Consiste en que el hombre eyacule fuera del cuerpo de la mujer. Es un método arriesgado con una efectividad dudosa del 60 %, indica la Unfpa.



ROMAN COCA COLA CON ALKA SELTZER ANTES DE LA RELACIÓN SEXUAL:

Esta es una de las preguntas frecuentes que incluye la página de Profamilia. El ente responde a esta cuestión de la siguiente manera: "Ninguna de estas sustancias tiene efectos anticonceptivos. Lo que realmente funciona es el uso adecuado de métodos anticonceptivos modernos o la abstinencia".

OTRO COLOR EN MÍ



LAVARSE DESPUÉS DEL COITO:

Una cosa es limpiarse por higiene, otra es pensar que es un método para no quedar embarazada.



Mitos sobre la menstruación



Los hombres no deben saber de la menstruación.

Si no te llega estás embarazada.

El dolor de los cólicos es proporcional a la acrobacia que tenga la mujer frente a la regla.

Tomar mucha agua disminuye los cólicos.

Que puedas desangrarte.



NOTA: Información obtenida de la encuesta.

OTRO COLOR EN MÍ

Mitos sobre la menstruación



- Es cuando la mujer de forma natural expulsa sangre
- No es posible quedar embarazada durante la menstruación
- Que es algo sucio
- Que no se puede estar en un baño por que al bañarse le dan cólicos
- Que uno puede estar en embarazo y sin embargo puede tener su ciclo menstrual normal



NOTA: Información obtenida de la encuesta

2 vistas


OTRO COLOR EN MÍ

All Posts

Otro color en mí · mar 10 · 2 Min. de lectura

¿Quiénes somos y por qué puedes contar con nosotros?

¿Quiénes somos y por qué puedes contar con nosotras?



Las creadoras de este espacio pensamos en cómo se sintieron cuando su primer ciclo menstrual empezó, lo que no era tan fácil entender, qué caía en la mujer menstrual, qué cambia en el cuerpo, entre otras cosas que sabemos que a ti todo es muy importante que seas.

Ya sabiendo que puedes confiar en nosotras, porque en un tiempo de nuestro desarrollo como mujeres, tuvimos las mismas dudas que hoy tienes, vamos a entrar en materia.

Lo primero que queremos contarte es qué es la menstruación: La menstruación es la parte de tu ciclo menstrual en la que se produce el sangrado y suele durar entre 3 y 7 días, la mayoría de las niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años de edad, si aún no la has tenido está bien tenerla en cualquier momento entre los 10 y los 15 años de edad. El cuerpo de cada niña tiene su propio calendario.

No hay ninguna edad correcta para que te llegue por primera vez la menstruación. Pero existen algunas señales que indican que vas a tener pronto tu primera menstruación: si ya estás en la edad fértil, cada mujer tiene su forma de menstruar, porque cada ciclo es diferente en cada mujer, te explicamos, unas mujeres tienen ciclos más largos y otras más cortos, unas más regulares y otras más irregulares.

No existe un patrón único de sangrado menstrual que deba ser cada 28 días y que fuera de esto ya hablemos de enfermedad, existen ciclos diferentes a los que están establecidos que no necesariamente son por alguna enfermedad, por ejemplo una mujer puede tener menstruaciones cada 40 días o cada 22 y no tener ninguna enfermedad, sin embargo, siempre es mejor que consultes con tu ginecóloga de preferencia y estés segura de que tu ciclo menstrual está yendo bien.

¿CÓMO SABER SI ES NORMAL?

Suele ser una sangre que lleva tiempo retenida en el útero y es antigua, de una menstruación anterior, y que tu organismo ha tardado más en expulsar. Se debe a que la sangre, cuando pasa algún tiempo, adquiere ese color caecilio. Normalmente se produce cuando el manchado es escaso, aunque puede tener una consistencia fluida. Sin embargo, si tiene algún matiz amarillento o mal olor, también por ser indicativo de infección, ya sabes, cualquier anomalía coméntasela a tu médico.

f t in

8 vistas



OTRO COLOR EN MÍ

Otro color en mí · mar 8 · 2 Min. de lectura

¿QUE PASA EN CADA DÍA DEL CICLO MENSTRUAL?

Tu ciclo menstrual tiene algunas fases que ocurren cada mes cuando tu sistema reproductor repite ciertos momentos, los cuales están controlados por las hormonas. Hay cuatro partes o fases que se repiten. A continuación lo que necesitas saber de cada una de ellas.



*Si no entiendes cualquier término de los que lees aquí está un gráfico para que te guíes.

01. La fase menstrual

La fase menstrual, también puedes llamarse "tu periodo", es el inicio de tu ciclo, es el primer día de tu fase menstrual, el primer día de tu periodo, que anteriormente te explicamos de donde proviene.

02. La fase folicular

Te explicamos mejor para que puedas entender el gráfico que hicimos. Esta fase comienza cuando la hormona del estrógeno (son hormonas sexuales que producimos las mujeres derivadas de los ovarios), estas hacen que el útero que se engrase y se desarrolle para prepararse para un óvulo fertilizado.

Los niveles de estrógeno aumentan muchísimo durante los días antes de la ovulación y alcanzan su nivel máximo un día antes de que comience la siguiente fase.

OTRO COLOR EN MÍ

03. La fase de ovulación

El aumento de estrógeno provoca un aumento de una tercera hormona que es la que provoca la liberación de un óvulo. Si tus ciclos menstruales son ciclos regulares de 28 días, la ovulación por lo general se produce el día 14. Sin embargo, la duración del ciclo menstrual de la mayoría de las mujeres es diferente. Por lo general, la ovulación se produce de 11 a 16 días antes del periodo siguiente.

La ovulación ocurre cuando uno de los ovarios libera un óvulo maduro. El óvulo se desliza desde el ovario hacia la trompa de Falopio más cercana y luego al útero. Mientras el óvulo desciende por la trompa de Falopio durante varios días, el endometrio se hace cada vez más grueso.

El óvulo tarda alrededor de tres o cuatro días para llegar al útero. La fecundación debe ocurrir dentro de las 24 horas siguientes a la ovulación, de lo contrario, el óvulo se descompone y menstrúas.

04. La fase lútea

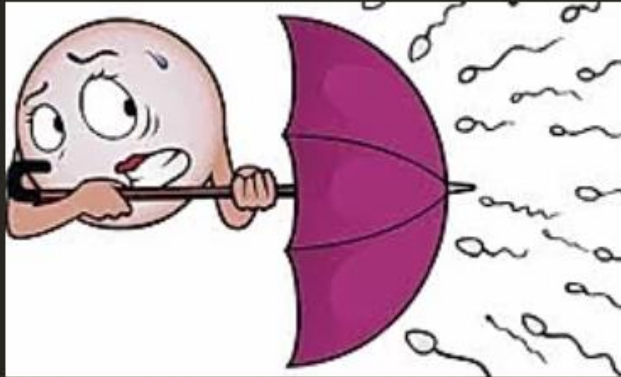
Después de la ovulación comienza la fase lútea. Las células del cuerpo lúteo producen estrógeno y grandes cantidades de progesterona. La progesterona estimula el desarrollo de la pared uterina para prepararse para un óvulo fertilizado.

En este punto pueden suceder dos cosas. Si quedas embarazada, el óvulo pasa al útero y se adhiere al endometrio. Si no quedas embarazada, la pared del útero se desprende a través del orificio vaginal. Tu periodo comienza e inicia un nuevo ciclo menstrual.

OTRO COLOR EN MÍ

MÉTODO DE PLANIFICACIÓN

Actualizado: mayo 0



Métodos temporales

Se puede aplicar de diversas maneras, por implante subdérmico, por vía oral, por inyección o en parches. Cuando se dejan de suministrar, la mujer vuelve a ser fértil.

1. Anticonceptivos orales en combinación (píldora)

Contiene una o dos hormonas (estrógenos y progesterona) que evitan la liberación de óvulos por los ovarios (ovulación) y alteran el moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. Tiene un 99 % de efectividad si se siguen las indicaciones correctamente. Vienen en presentaciones de 21 ó 28 píldoras y se deben tomar todos los días.

* Disminuye el riesgo de cáncer endometrial y ovárico. No protegen contra el VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.)

2. Implante subdérmico

Puede durar hasta 5 años. El médico implanta una cápsula que contienen hormonas (progestágeno) debajo de la piel del antebrazo de la mujer. Hace más espeso el moco del conducto del cuello uterino, lo que impide el encuentro de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación. Tiene un 98 % de efectividad.

* Debe ser insertado y extraído por personal sanitario. Las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañina.

OTRO COLOR EN MÍ

3. INYECTABLES

Se inyecta por vía intramuscular o bajo la piel cada 2 o 3 meses, según el producto. En unos casos, hacen más espeso el moco del conducto del cuello uterino, lo que impide el encuentro de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación. Otros productos impiden que los ovarios liberen óvulos. Su efectividad es del 99-97%.

Al cesar el uso, la fecundidad tarda en reaparecer entre uno y cuatro meses en promedio. Las hemorragias vaginales irregulares son comunes. No se recomienda a mujeres con presión arterial alta, diabetes, trastornos hepáticos ni problemas circulatorios.

4. PARCHES O ANILLO VAGINAL

Libera dos hormonas de forma continua, una progestina y un estrógeno, a través de la piel (parche) o mediante el anillo, que se coloca en la vagina. Los dos impiden la ovulación.

*El parche y el anillo vaginal son métodos nuevos y los estudios sobre su eficacia son limitados, pero los estudios de eficacia realizados señalan que puede ser más eficaz que los anticonceptivos orales.



OTRO COLOR EN MÍ

MÉTODOS BARRERA

Impiden la entrada de los espermatozoides al útero. Pueden ser químicos, como los espermicidas o mecánicos como el condón

1. CONDÓN MASCULINO

Es una cubierta para el pene, diseñada para impedir que los espermatozoides lleguen a la vagina y así evitar la fecundación. Se debe colocar sobre el pene desde el momento de la erección, hasta el final de la relación sexual. Su efectividad es del 98 %.

*Protege de las infecciones de transmisión sexual.

2. Condón femenino

Forro confeccionado con un material plástico, fino y transparente que se adapta a la vagina que impide que los espermatozoides y el óvulo se junten. Es efectivo en un 90 %.

*También protege de las infecciones de transmisión sexual.

3. Dispositivo intrauterino (DIU)

Dos formatos: el T de Cobre o el de levonorgestrel. El primero es un objeto de plástico recubierto de cobre que se coloca dentro del útero y provoca que se inactiven los espermatozoides y así no puedan llegar al óvulo. El segundo es un dispositivo hormonal que va liberando gradualmente las hormonas que espesan el moco cervical y dificultan el paso de los espermatozoides. La efectividad es del 99 %.

*Disminuye la frecuencia de cólico menstrual y los síntomas de endometriosis; amenorrea (ausencia de hemorragia menstrual) en un grupo de usuarias.

f t in e

4 vistas

1 

OTRO COLOR EN MÍ

TU PRIMERA MENSTRUACIÓN ¿QUÉ CAMBIOS TRAE?

¡No te asustes, aquí te contamos todo lo que debes saber sobre tu primera menstruación!



Lo primero que te debemos contar, es que nadie puede decirte cuando exactamente te va a llegar tu primera menstruación, solo te diremos que será en algún momento de tu pubertad.

En este punto te preguntarás, ¿qué es la pubertad?. Es el período en que empiezas a convertirte en una mujer adulta. Esto implica mucho crecimiento y muchos cambios, tanto por dentro como por fuera.

Algunas niñas comienzan la pubertad con solo 8 años, mientras que otras lo hacen más tarde con 13 a 15 años.

Cada una lo hacemos a nuestro propio ritmo. Por lo tanto, no creas que eres rara si entras en la pubertad un poco antes o un poco después que tus amigas.

Algunas señales de que ya está próxima tu primera menstruación...

Una primera señal de que ya empezaste tu pubertad, es que tus senos se están desarrollando y que tienes un poco de vello en los genitales, esto se llama vello púbico, y un poquito después te va a crecer también vello en las axilas, es tu decisión cuando los quieres cortar.

Ahora lo importante, ¿qué pasa en la menarquia?

En la mayoría de las niñas, su primera menstruación o también llamada menarquia, empieza aproximadamente 2 años después de la primera señal que te acabamos de dar, o sea después de que empiezan a crecer tus senos.

A gran parte de nosotras, esto nos ocurre en torno a los 12 años de edad. Pero puede ocurrir tan pronto como a los 8 años o tan tarde como a los 15 años. Habla con tu médico si te viene la menstruación antes de cumplir 8 años o si todavía no te ha venido ninguna vez después de cumplir los 15.

OTRO COLOR EN MÍ



Te damos otra buena señal que se está acercando el momento en que llegará tu primera menstruación...

Ya vas a tener algo de flujo vaginal, cosa que antes no te ocurrirá, entonces te explicamos qué es, esto se trata de una secreción vaginal un poco pegajosa, y viscosa, puede que sea transparente o un poco blanca. El flujo vaginal se suele empezar a tener unos 6 meses antes de la primera menstruación.

Dentro de los productos que existen para la higiene durante tu menstruación están las toallas, tampones y copas menstruales, que más adelante te explicaremos qué ventajas y desventajas tiene el uso de cada una.

Otro consejo que te damos: Si crees que se está acercando tu primera menstruación, te sentirás más cómoda si vas bien preparada. Lleva en tu maleta una toalla, tampón o la copa menstrual (la que más te guste) y un cambio de ropa interior, por si te viniera la menstruación cuando no estés en tu casa.

¿Piensas mucho sobre cuándo vendrá la menstruación? No estás sola. Muchas niñas se preguntan constantemente cuándo sucederá. Si estás un poco nerviosa o preocupada sobre cuándo te llegará la menstruación, te puede ayudar el hecho de hablar con nosotros, envíanos un correo con tus dudas o experiencias a preguntas.otrocolorenmi@gmail.com y te responderemos lo más pronto posible, o también podrás poner un comentario en la parte de abajo de esta publicación y así otras niñas pueden contarte como fue su menarquía y qué han hecho en ciertas situaciones.



4 vistas

